

会 議 録 (案)

会議の名称	平成29年度 第2回 茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	平成29年8月28日(月) 午後2時から午後4時まで
開催場所	茨木市役所南館10階 大会議室
議長	黒田委員(会長)
出席者	黒田委員、綾部委員、浦野委員、坂口委員、小賀委員、 富澤委員、舩本委員、中島委員、岡田委員、中村(よし子)委員、 荒谷委員、鶴田委員、福田委員、橋本委員
欠席者	中村(正)委員、谷掛委員、野口委員
事務局職員	北川健康福祉部長、青木福祉政策課長、島本福祉指導監査課長、重留介護保険課長、竹下高齢者支援課長、松野高齢者支援課参事、東後福祉政策課地域福祉係長、佐原高齢者支援課いきがい支援係長、中村高齢者支援課自立支援係長、永友高齢者支援課地域支援係長、森介護保険課認定給付係長
議題(案件)	① 介護保険法の改正ポイント等について ② 次期総合保健福祉計画(骨子案)について ③ 次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ④ 地域包括支援センターの整備見直しについて ⑤ 今後の日程について ⑥ その他
資料	<ul style="list-style-type: none"> • 議題1 介護保険法の改正ポイント等 • 議題2 次期総合保健福祉計画(骨子案)について • 議題3 次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について • 議題4 地域包括支援センターの整備見直しについて • 議題5 今後の日程について • 追加資料①、②、③、④ • 事前意見・質問

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
	開会
事務局 (中村)	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。ただ今から「平成29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。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、よろしく申し上げます。
議長	今年度第2回目の高齢者施策推進分科会について、ご協力をよろしく申し上げます。分科会の原則として公開となりますのでご了解ください。本日の委員の出席状況について事務局より報告をお願いします。
事務局 (中村)	本日の委員の出席状況についてご報告します。委員総数17人のうち出席は14人、欠席は3人です。半数以上の出席をいただいていますので、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。また本日は2人の方が傍聴を予定されていることを報告いたします。
議長	それでは、議事に移りますが、会議の進め方について、お諮りしたいと思います。それぞれの議題について、事務局の方から説明を受け、その内容について、順次、ご意見、ご質問などをいただくということではいかがでしょうか。
各委員	(異議なし)
議長	それでは議事に移ります。なお、各委員のみなさまからいただいた事前質問については、逐次事務局からの説明に含め、回答がされます。
	1 「介護保険法の改正ポイント等について」
	では、議題1「介護保険法の改正のポイント等について」、事務局から説明をよろしく申し上げます。
事務局 (重留)	資料1ページは、今年5月に成立しました介護保険法改正に盛り込まれた概要をまとめた国の資料です。今回の改正でのポイントは大きく二つ、一つは「地域包括ケアシステムの深化・推進」、もう一つは「介護保険制度の持続可能性の確保」、一つ目の地域包括ケアシステムの深化・推進には自立支援、重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進が掲げられています。具体的には介護保険の保険者である市町村に自立支援や重度化防止をしっかりと取り組むようにということで計画の中に、介護予防、重度化防止等の取組内容の目

標を記載することになります。その取組の結果、評価に応じて財政的インセンティブを付与される、交付金を渡すことになります。二つ目の「医療・介護の連携の推進」には「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナルケア」、「生活施設」としての機能をもつ新たな介護保険施設として介護医療院が創設されます。この改定により、現行の介護療養型医療施設は来年3月で廃止される予定でしたが、介護医療院への転換を推進するために経過措置が6年間延長となります。3つ目に「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」、これは「我が事・まるごと」の地域福祉推進を実現するための包括的な支援体制づくりに努めることです。また高齢者や障害者が同一事業者でサービスを受けやすくするための新たな共生型サービスを位置づけるほか、介護保険制度の持続可能性の観点から所得の高い方の自己負担を2割から3割にすることなどが盛り込まれています。これらを細かく説明した資料が2～8ページとなっておりますが、ここでの説明は省略させていただきます。

9ページ、第7期計画策定に向けたスケジュールです。7月末に国から介護保険事業計画用ワークシートが公表されましたので、これを活用して推計作業を始めております。本日の分科会でいただいたご意見等を踏まえて9月の大阪府のヒアリングまでに推計作業をまとめます。その後も、分科会でも意見をいただきながら修正し、来年1月のパブリックコメントを経て3月に策定する予定です。

10ページ、大阪府が作成した第7期次期計画策定指針案です。団塊の世代すべてが後期高齢者となる2025年を見据えた方向性はこれまでとおりと変わりませんが、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが中心となっています。変更点を中心に説明します。今回、大阪府が独自に追加したのは、10ページのI「計画策定の連動性確保のための基本的な方針」の(6)「災害時における福祉サービスの継続と関連機関の連携」です。これは災害後もサービスを継続させることと、そのための対応マニュアルを整備することが必要になります。次に新たに追加された新設の項目が3つ、10ページのII「計画策定に当たっての留意事項」の第一「サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項」の六「介護に取り組む家族等への支援の充実」について、これは介護を理由として離職する方を防止するための取組です。八八「高齢者虐待の防止等」、12ページの2「各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策」の(五)「人材の確保及び資質の向上」は、介護職員の確保やケアマネジャーの資質の向上のための取組、地域包括支援センター職員のスキルアップなどが重要となります。ポイントとなる項目としては10ページの三「医療計画との整合性の確保」で、平成30年度からは医療計画と介護保険のサイクルが一致することになりますので在宅医療の整備目標と介護保険計画が整合的なものとなるよう強調されています。十一「効果的・効率的な介護給付の推進」は、これまで策定しておりました介護保険事業計画については、この介護給付適正化計画と整合性をとりながら一体的に検討していくことが求められます。なお大阪府において要介護認定

率は、2035年、介護需要は2040年に向けてさらに高まっていくことに留意するようということでした。

11ページ、7「他の計画との関係」の中で、(四)、(五)について、新たに整合性を図るよう追加されています。以上、国の資料を中心に説明しましたが、これらを踏まえて茨木市の計画策定の作業を進めていくこととなります。まだまだ国では不確定なところもありますので、その動向を注視して進めていきたいと思っております。

議長

今のご説明について、ご質問、ご意見はないでしょうか。介護保険は第7期の高齢者計画に盛り込むべきものの説明をしていただきました。他の計画との関係の中の市町村賃貸住宅供給促進計画は今まで茨木市でつくられていたものですか？

事務局
(重留)

つくられておりません。計画がある場合は整合性を図るようという事です。

議長

茨木市はこの計画はつくっていないと？

事務局
(重留)

現在はありません。

議長

今年度に計画するという事ではないと。また変わってきますからね。

事務局
(重留)

今年度、策定するという事で、担当課ができましたので、そこを中心に策定作業が進められていきます。

議長

今年度、高齢者計画をつくる際に事前の打合せはしておられると？

事務局
(重留)

はい。

議長

8番目の「生涯活躍のまち」の計画はつくっておられますか。つくる予定はありますか？

事務局
(重留)

今のところ予定はありません。

議長

茨木市として総合計画はありますね。他にご意見はないでしょうか。ないようでしたら次の議題に進みます。

2 「次期総合保健福祉計画（骨子案）について」

それでは、議題2「次期総合保健福祉計画（骨子案）について」、事務局からお願いします。

事務局
(松野)

「次期総合保健福祉計画（骨子案）について」でございますが、第1編「総合保健福祉計画」、第2編「分野別計画」とし、資料編を含め、すべてを一冊にまとめる形で作成しております。ただし項目等については今後の議論に対応して修正する予定です。第1編「総合保健福祉計画」、第1章「計画策定にあたって」は第1節「計画策定の趣旨」を記載します。平成24年3月に策定した現行の総合保健福祉計画は6年間の計画で今年度末で計画期間が終了いたします。次期計画の策定にあたって平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」で提唱されている地域共生社会の実現に向け、「地域住民が主体的に地域課題に取り組む体制づくりを支援する」とともに、「市町村が主となる包括的な相談支援体制を構築する」という二つの大きな柱を具現化できるものにしたいと考えております。本計画は本市の保健福祉施策を総合的・体系的に推進し、保健福祉の各分野の計画を一体的に策定いたします。平成30年4月に施行されます児童福祉法改正において障害児福祉計画の策定が義務づけられますことから障害児福祉計画は障害福祉計画と一体的に策定するものとし、新たに総合保健福祉計画の中に位置づけることとします。

2ページ、第2節「計画の位置づけ及び法的根拠」、(1)「計画の位置づけ」では本計画が本市の総合的なまちづくり計画である「茨木市総合計画」に基づくものであることから保健福祉の領域における総合計画であること、また2編構成とし、第1編を「総合保健福祉計画」、第2編を「分野別計画」とすることを記載しています。第1編では総合保健福祉計画の理念と6つの基本目標、各種の統計的なデータや昨年度に実施したアンケート調査、ワークショップの結果を踏まえた上で次の計画期間にめざす包括的な相談支援体制等を掲載します。第2編では「地域」「高齢介護」「障害」「健康・食育」の4分野の個別計画を掲載します。各分野別計画については、総合保健福祉計画の理念と6つの基本目標を共有するとともに、平成30年4月に施行される社会福祉法の改正により、新たに地域福祉計画が福祉の各分野における上位計画として位置づけられた趣旨をふまえた内容としていきます。

3ページ、総合保健福祉計画と各分野別計画の位置づけについて図示したものを掲載しています。総合保健福祉計画を各分野の上位として位置づけております。ただし国の社会福祉法改正に伴う地域福祉計画については法改正の趣旨を尊重し、各計画で共通の視点をもって取り組んでいる事柄について横串を刺すイメージで示しています。

ここまでで船本委員から事前質問をいただいております。第1章の第1節、第2節に記載されている内容について「我が事・まるごと地域共生社会の実現

並びに地域福祉計画に求められる共通視点は各分野共通の視点として横串を通すものと考えられる。ということは縦割り社会ではなく、地域皆が主役のまちづくりをめざすものであることが理解できるが、それを誰が主体的にコーディネートしていくか、コーディネート役が必ず必要となってくると思われるが、そのための方策はありますか。」というご質問です。本市では地域におけるコーディネートの主体について、現時点ではCSWや生活支援コーディネーター等がありますが、それぞれの役割分担で明確でない部分がありますので、40ページ(2)、(3)に記載しております項目のとおり、今後、地域での相談、コーディネート体制の整備やネットワーク連携の整理・統合について検討する中で役割の明確化や市民からのわかりやすさを等も踏まえながら、あわせて検討していきたいと考えております。

4ページ、第3節「計画の策定体制」について、茨木市総合福祉審議会と各分科会の体系図等を掲載し、5ページでは昨年度実施しましたアンケート調査の概要、6ページではワークショップの概要を掲載しています。アンケート及びワークショップの結果について別途冊子にまとめましたので詳細は掲載しないこととします。(4)「市民意見の聴取と計画への反映」ではパブリックコメントを実施した後にその内容を掲載することとしております。

7ページ、第4節「計画の期間」、本計画の期間は平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)の6年間となります。なお法改正や社会情勢等に柔軟に対応するため必要に応じて見直しを行うものとします。

8ページ、第5節「社会福祉協議会の位置づけ」、社会福祉協議会の地域福祉活動計画は市の地域福祉計画と一体的に策定するものとし、社会福祉協議会については、高齢や障害など地域福祉以外の各分野においてもさまざまな役割を果たすことから、その位置づけについて、第1編「総合保健福祉計画」に掲載するものです。市・社会福祉協議会・市民とのかかわりについてイメージの図の掲載も考えております。

9ページ、第1章「本市の保健福祉を取り巻く現状」として第1節「本市の状況、将来推定」を9ページから34ページに渡り、各分野共通の各種統計表を掲載しています。一部数字が入っていないところもありますが、各分野で必要な項目をまとめております。項目が多いため、より見やすい形に整理することを考えております。

ここまでで船本委員から事前質問をいただいております。13ページ、高齢化率の推移、19ページの平均寿命、21ページの介護保険被保険者の状況について「大阪府の他市との比較はどうか？」という質問です。三島、豊中各市町と大阪市、堺市の数値の一覧表を追加資料①にまとめておりますのでご参照ください。

35ページ、第2節「前計画の評価と課題」、現時点では現行計画の最も大きな柱である「地域福祉ネットワークに関する評価と課題」について記載しています。地域福祉ネットワークについては「健康福祉セーフティネット会議」と「福祉まるごと相談会」をほぼ市内全域に設置できたことで、一定、相談支

援体制としての役割を果たしているものと考えていますが、8050問題やダブルケア等、制度のはざまの問題を抱える方々への対応が必要となるなど、地域で求められる機能が、より複雑多様化していることから、今後は身近な地域での相談支援体制の再編と、より包括的な相談支援体制の構築を検討するとともに高齢や障害分野を含めた相談支援体制やネットワークの整理が必要と考えています。

36ページ、第3章「計画の基本指針」を掲載します。第1節「理念」については現行計画の基本理念や「茨木市総合保健福祉計画」の将来像を踏襲するとともに、国の進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の内容である、住民主体の課題解決や包括的な相談支援体制を含むものとして設定したのとなっております。国が示す「我が事・丸ごと」のイメージ図を茨木市に適した形で表現した図を掲載したいと考えています。

37ページ、第2節「基本目標」は昨年度に実施したワークショップの結果から定めた6つの基本目標について、それぞれの内容を記載しています。

38ページ、「総合保健福祉計画の理念」及び6つの基本目標と各分野別計画との関係性を図示したものを掲載しています。

39ページ、第3節「茨木市がめざす包括的な支援体制」としてありますが、新たな圏域の設定についての考え方を掲載しています。現行計画では市内を7圏域に分けてさまざまな事業を展開していますが、1圏域あたりの高齢者人口が最大で1万4千人程度まで増加し、6か所の地域包括支援センターによる支援が難しくなっていることや障害者の地域移行の進展等に伴い、よりきめ細かな支援が必要となっていること、また、地域に求められる機能の多様化や地域密着型サービスを計画的に整備していく必要があることなどから、7圏域より小さな地域での事業展開と大きな地域での事業展開が同時に必要となっています。そこで次期計画では7圏域の考え方を見直し、新たに14エリアと5圏域を設定する方向で進めてまいりたいと考えています。詳しくは議題4「地域包括支援センターの整備見直しについて」で説明します。

40ページ、(2)「新たな包括的な相談支援体制の構築について」、(3)「新たなネットワークの構築について」を掲載する予定です。平成24年3月に現行計画を策定してから現在までの間に新たな法律や国の施策等が示されたことにより、本市では新たな施策や支援に取り組んできましたが、そのことで地域や関係団体のみなさまに、わかりにくい体制となっているところがあります。そこで相談支援体制や地域でコーディネートを行う人材等について、一定の整理が必要であると考えています。「さまざまな機関が連携して相談に応じられる体制を整える方法」又は、「相談窓口を一か所に集約したワンストップ型の場所をつくる方法」などが考えられると思いますが、どのような方法がよいのか、みなさまからのご意見をいただければと思います。また、地域におけるネットワークについては、現在、地域福祉セーフティネット以外に、地域ケア会議、第一層、第二層の協議体などのネットワークが構築されている状況となっています。本日、ご出席の委員のみなさまの中にも何らかのネ

ットワークに参加いただいている方もいらっしゃると思いますが、その中で感じられたことなどがありましたらご意見をいただければと思います。

41ページ、第4節「施策体系」としまして、各分野別計画における6つの基本目標ごとの可能性を掲載します。各基本目標の達成に向けて、各分野で何をしていくかが、一覧でわかるようにしたいと考えています。各分野別計画によって進捗は異なりますが、内容をイメージしていただくために現時点での方向性について掲載しています。

47ページ、第4章「計画の推進体制等」、第1節「推進体制」、第2節「進行管理」について記載しています。以上が第1編「総合保健福祉計画」の説明となります。

議長

ありがとうございました。総合保健福祉計画について、高齢者の計画は次の議題となりますが、全体をまとめて記載している総合保健福祉計画の部分についてご意見はないでしょうか。後で議題となる地域包括支援センターの整備見直しについても、すでに触れられていますが、その内容は後で報告があります。圏域をどう設定するかということで14エリア、5圏域としておりますが、それと地域包括支援センターとの関係についても出てくるかと思えます。だんだんと地域の圏域を重層的にしながら計画をつくっていくということになってまいりました。全体を通じて総合保健福祉計画（骨子案）についてのご意見を自由に発言いただきますようお願いいたします。

鶴田委員

40ページ（3）ネットワークの連携の方法について。第1層、第2層とか地域ケア会議、小学校単位の中でネットワークの連携の方法について、分野を超えた、障害、児童を含めた中での地域に着目したネットワークの方向性が今の段階で出ているのではあれば教えていただきたい。

議長

地域福祉計画の関連になるかと思いますが。

事務局
（青木）

小学校単位で様々なネットワークがあります。その役割を「見える化」することは考えているところです。茨木市はさまざまな地域活動は小学校区単位で行われていますので、基本的には小学校区の単位が基礎になって活動をしていくところがありますので、それにあわせて今後、ネットワークについても、その単位で役割の明確化を考えていく予定です。

議長

方向性ということで整理を進めていくということですが、既存のネットワークの活用もあるかと思いますが。

事務局
（青木）

新たなネットワークの更新について、パッと見ると新たなネットワークとも見えますが、既存のものの役割を明確化していくという意味ですので、今後、国から法が変わって様々なものが降りてくれば、そこが受けていくという方向

議長	<p>性になるかと考えております。</p>
事務局 (青木)	<p>今の議論に関連しますが、35ページに「前計画の評価と課題」ということで「健康福祉セーフティネット会議」「福祉まるごと相談会」とか全小学校でやっているということがあります。これが住民にとってみると身近な圏域だと思うんです。圏域の議論が39～40ページにあります。14エリア、5圏域にあわせて小学校区の取組、身近な圏域にすると書いた方がいいと思いますが、いかがでしょうか。</p>
議長	<p>会長がおっしゃるように小学校区の役割が抜けているのではないかというご意見も頂戴しています。小学校区の地域活動を通じて、まちづくりを推進するという文言も加えていきたいと思います。</p>
議長	<p>福祉計画との重なりということで、小学校区での協議会、それと校区審議会を重ねていくことも考えられるでしょう。これからの住民の地域福祉活動への参加を考えると重要な内容だと思いますので、むしろ社会福祉協議会が独自に地域福祉活動計画を立てるとすれば、より核になる内容になるのではないかと思います。総論の部分でも総合保健福祉計画の部分でも、そういうアイデアが書かれているのではないかと思います。</p>
船本委員	<p>最初に質問をさせてもらった中に「地域福祉計画に求められるものは各分野の横串を通すものとして、地域が主役のまちづくりをめざす。そこで誰が主体的にコーディネートしていくか」ということでご質問しました。43ページ(1)「地域で活躍できる人材の育成」というのはどうなるのでしょうか。関連があるかと思いますが、教えていただけますか。</p>
事務局 (青木)	<p>43ページの「地域で活躍できる人材の育成」、今後、地域福祉計画の中にも、こういう項目は入ってくると思います。民生委員、福祉委員、さまざまなコミュニティの団体が担っていただく、そこで活動していただく方々をリーダーとして養成するという考え方かなと思います。</p>
船本委員	<p>横串を通すということになると、そういう方々が横の連携をとるために「誰かコーディネート役が必要ではないか」というのが最初の質問です。その点について。</p>
事務局 (青木)	<p>自治会、社会福祉協議会とか団体で動く活動を横に串を刺していくことです。市は社会福祉協議会に委託しておりまして、「まるごと相談会」にきていただいたり、地域の祭に参加していただいたり、そういう役割が横串を刺すコーディネートの役割かなと考えております。地域、地域それぞれ、様々なやり方があるかと思いますが、そういう方々が横串を刺す役割をしていただ</p>

富澤委員	<p>るかと思っています。</p> <p>7圏域から14エリア、5圏域になるのはいいと思いますが、エリアにこだわらなくても小学校単位でやればきめ細くなるのではないかと思います。小学校を統括してやろうとすれば、小学校区でそれぞれ特性があり、それを統合したらいいというものでもないと思いますが、そのあたりのお考えは？</p>
事務局 (竹下)	<p>14エリアというのは1地域包括支援センターの設置基準から算出したエリア数になります。</p>
議長	<p>国が示す地域包括支援センターの設置基準があるということですね。議題2に関してご質問、よろしいですか。</p>
事務局 (佐原)	<p>3 「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」</p> <p>議題3「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」、事務局からお願いします。</p> <p>高齢者支援課です。資料の1～10ページに第7次、第6期計画の現状と課題を。11～19ページには次期計画のアウトラインを掲載しています。1～10ページでは、5つの目標ごとに「現状と課題」を記載しており、基本目標ごとに見開き2ページ分で作成し、基本目標を達成するための主な取組についての現状と課題を記載しています。</p> <p>基本目標1「安心して暮らせる地域づくり」。大きな取組として1「地域支援機能の強化」、2「医療・介護の連携の推進」、3「虐待防止・権利擁護に関する取組の推進」、4「安心して暮らせる環境の充実」、5「在宅生活への支援」です。この中で1「地域支援機能の強化」については地域包括支援センター、生活支援体制整備事業に力を入れて取り組んできたところですが、地域ケア会議、地域包括支援センターの専門性のさらなる向上、生活支援体制整備事業における新たな生活支援サービスの開発を課題として記載しております。</p> <p>3ページ、基本目標2「認知症高齢者支援策の充実」では1「認知症ケアパスの普及と活用」、2「医療との連携・認知症への早期対応の推進」、3「認知症に対する理解の促進と支援体制の構築」を記載しています。2「医療との連携・認知症への早期対応の推進」について医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携、認知症地域支援推進員の配置。認知症初期集中支援チームの設置について記載し、それらの事業のさらなる連携強化、また、制度が行き渡っていない部分がありますので制度の周知について記載しています。</p> <p>5ページ、基本目標3「健康づくりと介護予防、生活支援の推進」。1「はつらつ世代における『健康いばらき21・食育推進計画（第2次）』の推</p>

進」、2「介護予防・生活支援サービス事業の充実」、3「一般介護予防事業の推進」を記載しています。1「はつらつ世代における『健康いばらき21・食育推進計画（第2次）』の推進」については総合保健福祉計画を構成する「健康いばらき21・食育推進計画（第2次）」の取組となりますので、そちらで記載することになりますので、この計画には参照ページを記載します。2「介護予防・生活支援サービス事業の充実」において訪問型、通所型の新しいサービスを記載しています。この分科会でもたくさんご意見をいただいておりますが、制度周知や利用者の拡大を課題として記載しております。3「一般介護予防事業の推進」の部分で「住民主体の介護予防事業の推進」を大きく記載していますが、船本委員からご質問をいただいております。「現行では要支援1・2の方の受け入れについて、他の施設においてリハビリを受けていたり、デイサービスに行っている場合はコミュニティデイハウスでは受け入れをできない、本人が希望されても利用者としてカウントされていないので受け入れ側は受け入れを躊躇する。どちらも利用できるようにできないのでしょうか。」という質問。それについては、コミュニティデイハウスとデイサービスは、両方とも通所型サービスと位置付けられ、サービス内容も似ていることから、いずれかを選択していただくことにしております。

7ページ、基本目標4「地域活動、社会参加の促進」について、1「高齢者活動の拠点の整備」、2「高齢者の身近な『居場所』の整備」、3「包摂型社会づくりの推進」、4「高齢者の『働く』の支援」、1「高齢者活動の拠点の整備」は、これまで運営していました老人福祉センターの再編、「シニアプラザいばらき」の整備、そこでの各種事業の実施について記載しています。高齢者の地域活動の社会参加のさらなる促進や高齢者いきがいワーカーズ支援事業における生活支援サービスに取り組む団体の立ち上げも課題として記載しております。

9ページ、基本目標5は介護保険事業の関係です。

基本目標5「介護保険事業の適正、円滑な運営」について。1「介護保険運営体制の強化」、2「介護保険サービスの充実と供給体制の整備」を記載しています。1「介護保険運営体制の強化」のため、介護保険事業の適正化に向け、さまざまな取組を実施しており、特に表の「ケアプラン点検」について給付費の適正化はもとより、大阪府介護支援専門員協会による個別面談を平成27年度から実施したことによって指導の充実にも努めました。2「介護保険サービスの充実と供給体制の整備」について、ここ3年の整備状況、27年度以降の長期計画については小規模多機能型居宅介護が計画の整備予定の5か所に対して、平成27年度、28年度に一か所。認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）は2か所の整備計画に対して0か所となっています。なおグループホーム、小規模特養については平成29年度中の一か所ずつ整備の予定をしております。

ここからは事前配付の追加資料①②の介護保険制度の運営状況を使って説明

事務局
(森)

します。①は事前に船本委員から質問がありました「要支援・要介護認定率」「保険料」「第1号被保険者一人あたりの給付費」を含めて掲載しています。②介護保険制度の運営状況の資料は茨木市における認定者数や給付費、施設の整備状況、指導監査の実績等を参考にまとめています。

追加資料①茨木市の要介護認定率は要支援・要介護あわせて16.8%。全国平均は5.0%と13.0%をあわせて18%。大阪府の平均は7.3%と13.5%であわせて20.8%となっています。茨木市は全国や大阪府より、やや低い値です。それに伴い、介護保険料も全国、大阪府平均よりも安く今期は4940円となっています。追加資料②2ページ、茨木市は平成29年4月末で要介護1が22.0%と多くなっていますが、他市との比較では要支援1・2の軽度者の割合が全国に比べて多い状況です。追加資料①第1号一被保険者一人あたりの月額介護給付費は18263円で全国、大阪府平均より低くなっています。大阪府は要介護認定率、被保険者一人あたりの給付率ともに全国一高く、茨木市では大阪府、全国平均より低い値となっています。追加資料②6ページの合計欄で、微増ですが、一人あたり給付費も年々増加している状況です。追加資料②7ページ、谷掛委員よりのご質問の「平成28年4月、地域密着型サービスの一人あたりの給付費が前年度比63.0%と下がっている理由について」ですが、これは制度改正により平成28年4月から18人以下の小規模な通所介護が地域密着型通所介護へ移り、母数となるサービスの受給者が著しく増えましたので一人あたりの給付費が低くなっていると考えられます。

事務局
(佐原)

11ページ、「高齢者保健福祉計画（第8期）・介護保険事業計画（第7期）」について。介護保険法改正のポイント等を踏まえ、今回、骨子案を作成しました。そのアウトラインをご確認いただきたいと思います。具体的内容については次回の分科会でお示しします。

11、12ページ、次期計画策定における基本の方針、方向を記載しています。議題1「介護保険法の改正ポイント等について」の「市町村高齢者計画策定指針」にも出ていましたが、1「人権の尊重」から、6「災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携」について記載いたします。

13ページ、具体的な次期計画の記載部分について、基本的な作成方法としましては、総合保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方向性を示し、方向性に基づく個別の取組を具体的に落としこんで作成を進めていきます。基本目標1「お互いにつながり支え合える」という目標に対して「地域包括支援センターの運営」、「生活支援サービス・体制整備の推進」を示しています。基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」では「介護予防・生活支援サービスの充実」、「一般介護予防事業の推進」を記載いたします。基本目標3「“憩える・活躍できる”場をつくる」では「アクティブシニア等の活用、担い手の育成」、「高齢者の身近な『居場所』の整備」、「高齢者の『働く場』の創造」、「高齢者の居住安定に係る施

策との連携」を記載いたします。基本目標4「一人ひとりの権利が尊重される」では認知症施策であります「新オレンジプランの推進」「認知症総合支援事業の推進」「虐待防止対策の推進」「権利養護の推進」について記載いたします。基本目標5「安全・安心で必要な情報が活かされる」では「安心して暮らせる環境の充実」「家族介護支援事業の推進」「情報公表制度の推進」について記載。基本目標6「社会保障制度の推進に努める」では「介護保険制度の推進」「介護給付適正化事業の推進」「在宅医療・介護連携推進事業の推進」を記載したいと思っています。議題1でもありましたように国から示された介護保険法改正に伴い、新たな内容を盛り込み、作成を進めてまいります。次回の分科会でお示しできるかと思っておりますので、よろしくお願いたします。

ここで、船本委員からのご意見を頂いております。「茨木市の高齢者の居場所と出番の創出ということできがい支援に関する施策をこれまでもたくさん推進してきましたが、これらの取組は大阪府のみならず、全国的にもその先端を走っているほど進んでいるといえます。街かどデイハウス、コミュニティデイハウス、その他さまざまな介護予防やいきがい支援の事業を実施しているところですが、これらの事業が介護予防事業費用の効果として算出することができないか。」というご意見です。各市町村の状況は追加資料①のような形でお示しすることはできますが、介護予防に関する各事業が介護保険給付費の抑制にどれくらい効果があったかを効果額として出すことは難しく、これらについては引き続き研究し、算出できるものがあれば活用して取り組んでいきたいと思っています。

事務局
(森)

19ページ、第3節「介護給付費、サービス料見込み料」について。次期にあたりどれだけの介護給付費、サービス見込み料となるかを見込み、サービスの見込み量を確保するため重点的に取り組む必要となる方策を記載するものです。基本的記載事項には介護給付費等の実績をもとに人口推定や高齢化率から3年間を推定し、本市の実情に応じた介護サービスや地域支援事業の量の見込みを記載する予定です。具体的な数字については次回の分科会にお示しできるかと考えています。今後も大阪府との調整や推計機能が拡充されることから推計の数値は随時、修正する必要があると想定しています。任意的記載事項は、地域包括ケアシステム構築のため、地域の実情に応じて重点的に取り組むことが必要な事項を記載することとしております。サービスの見込み量確保のため方策として、関係団体との連携、介護人材の確保等、必要な施策に関する事項を盛り込むことを予定しております。以上で議題3の説明を終わらせていただきます。

議長

ありがとうございました。議題3の内容に関して質問、ご意見があればご発言ください。

綾部委員

地域包括支援センターについての質問ですが、議題3の1ページ、「地域包

	<p>括支援センターの機能強化」の表で、「地域ケア会議」の項目があり、26～28年度の開催回数が出ています。個別課題の解決機能等、どういう機能に基づいてなされていくかを教えていただきたいと思います。回数だけでは出てこない、どういう機能かを整理することによって地域ケア会議の課題が見えてくるのではないかと思います。</p> <p>2点目。包括に関係するものですが、これをどのように総合保健福祉計画で考えておられるかを教えていただきたいと考えています。13ページ、基本目標1「お互いにつながり支え合える」というところで、方向性(1)「地域包括支援センターの運営の④「地域包括支援センターに関する情報の公表」という、この情報はどこまで公表していくのか、中身についてどう考えているか教えて下さい。</p>
<p>事務局 (永友)</p>	<p>「地域ケア会議」で主にやっているのは「ネットワーク構築」や「地域課題発見」を目的とし、まず、「地域ケア会議」について、参加者に知っていただくことを主眼においてきました。三師会との協力を得て研修会も行っております。個別課題の解決に向けて今年度も取り組んでいますが、もっと回数を増やしていく方針を立てております。</p> <p>情報公表について、包括の業務評価の公表に取り組んでいるところです。地域包括支援センター運営協議会でも、評価をわかりやすく「見える化」しているという意見をいただいております。</p>
<p>議長</p>	<p>他にございませんか？</p>
<p>坂口委員</p>	<p>10ページ、2「介護保険サービスの充実と供給体制の整備」について。現在、総合事業サービスの「いばらきほっとナビ」が市民への事業に対する周知手段が出ています。最近、専門職の確保と資質の向上にかかわると思いますが、大阪市ではスマホとかパソコンの手段を使いながら産官民の共同で生み出したものらしいです。ICとかICTの利用を考えているということも本来、資質の向上になるのではないかと考えます。検討の方向性はありますか。</p>
<p>議長</p>	<p>事務局からコメントがありますか？</p>
<p>事務局 (森)</p>	<p>ケアマネ等の資質向上について今、検討しているものは特にありません。「いばらきほっとナビ」を、ホームページを使ってスマホ専用サイトで使うことはできますので、移動中とか別の場所にいた時もスマホを活用して「いばらきほっとナビ」を使うことができます。</p>
<p>議長</p>	<p>他にございませんか？</p>
<p>鶴田委員</p>	<p>17ページ、「家族介護支援事業の推進」の方向性について、こんな感じの</p>

	<p>取組という案があれば教えていただきたい。</p>
事務局 (中村)	<p>高齢者支援課です。現在、家族介護支援については認知症高齢者の方の外出支援で茨木市高齢者ごいっしょサービス事業、徘徊する高齢者に対して行方不明になった際の探索ができる端末機の利用料の助成、徘徊高齢者のご家族やご本人に対して二次元コード（QRコード）がついた見守りシールを配布しています。高齢者の方が身につけるものにシールをつけていただいて身元確認が早くできるようにしております。</p>
議長	<p>よろしいですか。先程の計画の指針案に介護離職を新しく追加すると聞いたように思いますが。</p>
事務局 (重留)	<p>国が示すのは相談体制を強化することとのことなので、仕事をされている方が介護離職にならないよういつでもご相談に行けるよう、今後も検討していきたいと考えています。</p>
鶴田委員	<p>家族介護をされている方は、どこに相談していいかわからない。地域包括支援センターとかケアマネジャーとか、もっとPRして「相談してください」という窓口をつくらないと、お困りの方が社会資源になかなかつながらない。わかりやすい相談窓口があればいいなど。ワンストップの支援とかありましたけども、みなさんからのご意見があれば。</p>
坂口委員	<p>認知症高齢者について相談をしようという方は、まだいいのですが、全然、表に出てこられない方が相当数おられると思うんです。そういう方をどうやって掘り起こすかについてのプランの実行をやってもらいたい。「家族の会」に出てこられる方はいいんですが、埋もれている方が相当数おられる。そういう方を民生・福祉委員が目配りされておられると思います。認知症に認定されている方が茨木市に11,000人くらいおられる。どこに相談して、どう生活されているかわからないので、ぜひ大きな項目として上げていただきたい。</p> <p>もう一つは二次元コード（QRコード）の活用、19人というのは活用されている方ですか？ 実施は28年10月からですから。これも申請制度ですよ。制度を知らない人は申請しませんし、要介護1、2は徘徊が多い方です。そういう人たちに積極的に二次元コード（QRコード）をお渡しできないかとお願ひしたいと思います。申請の形では、なかなか機能しないのではないかと。人によっては使わない人もいるかもしれませんが、要介護1、2、要支援も、認知症の方がどこにおられるかということで二次元コード（QRコード）をもってもらうことをお願ひする制度にしてほしいと思います。</p>
富澤委員	<p>介護支援事業の一つにシルバー人材センターで「レスパイト事業」を8月から始めました。「子ども食堂」も来年から始めようと。全てボランティアでや</p>

議長	<p>らせていただいて、この前、2名のご相談がありました。茨木市全体にもっと広げていきたいと思えます。</p> <p>情報を共有できるように、相談窓口も住民に身近なところでニーズを発見できるようにしていただきたい。心配している方がいれば、そこに相談にいつて、訪問できる体制をつくっていかないと、老夫婦世帯や、8050問題、80代の親と50代の未婚の息子の介護とか。そういう世帯を支援していくためにも、訪問して課題を見つけ出す機能が必要かと思えます。</p>
事務局 (北川)	<p>相談事業について、議題2「次期総合保健福祉計画（骨子案）について」の資料の35ページ「地域福祉ネットワーク」として「健康福祉セーフティネット会議」、「福祉まるごと相談会」があります。地域から情報提供をしていただき、個別訪問、聞き取り調査、アウトリーチをしていきます。「ここに認知症の方がいらっしゃる。」とか「新聞が溜まっている。」とか情報を提供していただき、個別に訪問します。そして、支援方策が決まり、民生委員などが入っていただく連絡会議の中で、支援する会議を小学校区単位で定期的に行っています。それと「福祉まるごと相談会」は、民生委員にお願いしてコミュニティセンターなどで月1、2回、開いています。地域のコミュニティセンターだったら近いということで窓口を開いて、行きたい人が相談します。この二つをあわせて「地域福祉ネットワーク」として、すでに構築しているということです。ただ、課題としては、身近にあるので逆に相談にいきづらいなど、相談体制をつくっているのですが、これをもう一度見直し、テコ入れしていくのも次期計画の作業かと。その点をご理解いただきたいと思えます。</p>
浦野委員	<p>民生委員として発言いたします。認知症に関しては民生のメンバーで情報をいただき、大体わかりますので、情報をいただいたら相談しながら関係機関に動いてもらわないと考えています。専門知識が必要ですので。地域包括支援センターに情報をいただきながら、ただ、家族の方も認知症であることを認めたくないという方もありますので難しいと思えます。それを納得してもらうように説得しながら、お医者さんにかかっているようにしています。大分前から民生の方ではやっております。</p>
議長	<p>4 「地域包括支援センターの整備見直しについて」</p> <p>それでは、議題4に進めてよろしいでしょうか。議題4の「地域包括支援センターの整備見直しについて」、事務局からお願いします。</p>
事務局 (永友)	<p>議題4「地域包括支援センターの整備見直しについて」と追加資料③④を使用します。前回分科会で地域包括支援センターの整備見直しについて報告をしましたが、今回は他市の状況、14エリアと5圏域の案について説明させてい</p>

たきます。1 ページの他市状況で、人口、高齢者数、高齢化率は平成29年6月末現在のデータになります。圏域数と設置数は、高槻市、吹田市、箕面市では、圏域数に対して設置数が2～3倍となっています。区割単位も茨木市は小学校区を区割りにしていますが、他市では町や、中学校区で区割りがされている市もあります。職員数は高齢者人口で定められており表のとおりとなっています。三職種以外の職員を配置されている市もあります。委託期間は1～5、6年となっております。

2 ページ、(1) 現行計画から次期計画への図の説明をさせていただきます。現行計画の日常生活圏域が7圏域となっています。次期計画ではこの7圏域が5圏域と14エリアと想定しております。地域包括支援センターは14エリアのところに設置する想定であり、基本単位は小学校区となります。14は中学校区数と同じになりますが、中学校区と完全に一致するものではありません。検討のスケジュールにつきましては、設置時期は平成30～35年の総合保健福祉計画で設置数を定めていきます。これが6年間の計画になりますので高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関しては3年計画となります。平成30年から何か所、33年から何か所と6年かけて設置してはどうかと検討しております。前回の分科会では30年から全てのエリアに地域包括支援センターという理想型をいっていましたが、そうすると介護保険料にかなり跳ね返るとい状況になりますので、慎重に検討中です。2025年(平成37年)問題で、本市は35年に75歳の方のピークがくると推測しておりますので、できれば33、34年には設置しておかないとピークに間に合わないと検討しております。

3、4 ページ、現在の年少人口、生産年齢人口、高齢人口の推移をみて、人口、地域と考慮して14エリア、5圏域を出しております。14エリアを小さな圏域、5圏域を大きな圏域として設置を検討しております。追加資料③で拡大しております。高齢者人口と要支援・要介護認定者数を載せております。高齢者人口、高齢化率の平成37年の推定で見えていきますと人口が減ってきているところもありますが、北は、26.8%が37年では27%とほぼ同数ですが、細分化すると人口が減ってきている所があります。東は、現在25.7%が27.8%になります。西は現在23.4%が26.4%となります。中部では、21.3%が24%を越えてきます。南は、21.1%が24%を越えるという予測しております。もっと細かく見ていけば小学校区では少ないところの特徴も見ることかと思えます。

5 ページ、追加資料④といっしょに見ていただけますでしょうか。それぞれの色分けの小学校区の組み合わせの14エリアで、地域包括支援センターを設置していくことを考えております。

議長

議題4について、ご質問、ご意見ございましたら。

荒谷委員

方向性としてサブセンター方式をお考えなのでしょうか？

事務局 (永友)	現段階では、本所で、サブセンターは検討しておりません。
荒谷委員	14エリアに地域包括支援センターを設定することを考えますと、あまり時間がないということですが。
事務局 (永友)	時間と費用、介護保険料の面もありますので、次期の総合保健福祉計画の6年で考えていこうとしております。平成37年を目途にするならば、5年間で準備になりますので早く検討を進めていきたいと考えております。
荒谷委員	わかりました。
議長	次期計画は3年間で14か所という考えではないのですか。33年、34年、35年と第8期を含めて考えておられると？
事務局 (永友)	そう考えております。
荒谷委員	それでしたら時間は十分あると思うのですが、必要性がもっと早いのではないかと思います、いかがでしょうか？
事務局 (永友)	優先的に増やしていかないとならないエリアはあるかと思えます。
荒谷委員	優先的に早く設置するエリアが存在していることについて、今後の検討でそのエリアを前倒しで設置するという考え方ですか？
事務局 (永友)	いろんなご意見やご示唆をいただけたらと考えております。
荒谷委員	わかりました。
坂口委員	設置数が14か所になりますと、直営と委託の機能分化がわからないのですが、設置箇所が増えると直営型センターはあくまでも後方支援なののでしょうか、直営についての説明を。設置数が増えていくと人やプランニングがあると思います。今まで直営は0でしたが、必要なかったからなのか、今後、必要なのか、そのあたりも教えていただきたいと思えます。「直営型は必要ではないかな」と私は思ってお話をしていますが。

事務局 (永友)	現在のところ直営は考えておりません。委託を考えております。14エリアをまとめた5圏域が存在しますので、そこで何らかの役割を担う地域包括支援センターが整備できないかと検討しております。
荒谷委員	直営と委託は別としまして、5エリアに基幹型に近いものを設置して、残りのエリアに通常の委託の地域包括支援センターが設置するというイメージはもっています。おそらくそうなるのではないかと。理想としては茨木市の直営の基幹型の地域包括支援センターがドンと一つ設置されて、後方支援を中心に超困難ケースの最終対応を中心にいく方が、直営が存在して、よりきめ細かい支援ができていくのではないかと思いますので、ぜひ検討をお願いします。
議長	みなさまからのご意見ということでご検討いただくということにしましょうか。どういう形にするのか、いつ開設するか。今期の計画の中に開設時期も含めて書くことになるのでしょうか。残りの期間で最終的な方向性を決めていただくということで、よろしくをお願いします。よろしいでしょうか。
	5 「今後の日程について」
	それでは、議題5の「今後の日程について」、事務局からお願いします。
事務局 (中村)	議題5「今後の予定について」について説明します。平成29年度の日程を申し上げます。前回お伝えした内容から一部変更になっておりますのでご確認ください。分科会を全4回と予定していましたが、5回の予定としております。次回、第3回については10月30日に開催を予定しています。第4回は11月30日、第5回は平成30年2月16日に予定しています。
議長	ご確認をお願いいたします。審議会を含めて10、11、12月と会議がありますので、審議しながら進めてまいりたいと思いますので、よろしくをお願いします。その他について。他にございませんか？
事務局 (中村)	次回の分科会を10月30日開催予定ですが、詳細につきましては後日、事務局から送付いたしますので、よろしくをお願いします。
議長	それでは本日の会議を終了させていただきたいと思います。ご協力ありがとうございました。
	閉会
	(終了)