

令和5年度 第1回高齢者福祉計専門分科会  
議事録

開催日時	令和5年7月14日(金) 午後2時00分～午後4時00分
開催場所	堺市役所 12階 第3・4会議室
出席者委員	大江委員、大町委員、岡原委員、鹿嶋委員、片田委員、岸本委員、木谷委員 黒田委員、白井委員、隅野委員、辻委員、西尾委員、宮田委員、宮本委員
欠席者	大谷委員、小山委員、田中委員、種橋委員
事務局	長寿社会部長(佐野 庸子)、長寿支援課長(杉中 淳志)、介護保険課長(定光 紀尚)、 介護保険課参事(山田 美佐)、介護事業者課長(増田 宜典)、 地域共生推進課長(阿加井 博)、地域共生推進課参事(安齊 智子)
案件	1 専門分科会長及び職務代理者の選任について 2 「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3(2021)～5(2023)年度)」 の進捗状況について……【資料1-1～1-3】 3 「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和6(2024)～8(2026)年度)」 の策定について……【資料2-1～2-4】
資料	資料1-1 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る各施策の 進捗状況について【概要版】・【詳細資料】 資料1-2 第8期介護保険事業計画の進捗状況について 資料1-3 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3～5年度)に 基づく介護保険施設等の選定状況について(令和5年7月現在) 資料2-1 堺市高齢者等実態調査報告書【概要版】 資料2-2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和6～8年度)の 策定について 資料2-3 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和6～8年度)の 骨子案について 資料2-4 資料 人口の推移(推計値)

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>それでは定刻になりましたので、只今より令和 5 年度第 1 回高齢者福祉専門分科会を始めさせていただきます。</p> <p>皆さまには大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。司会を務めさせていただきます、長寿支援課の田川でございます。よろしくお願いたします。</p> <p>本日の分科会の終了予定時刻を午後 4 時とさせていただいております。会議の円滑な進行にご協力くださいますよう、どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>初めに、今年度は高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定を行うことになっておりますので、より幅広くご意見等いただくため、通常の分科会委員の皆さまに加え、臨時委員として 9 名の方にご参画をいただいております。</p> <p>皆さま、改めましてどうぞよろしくお願いたします。</p> <p>なお本日、ご出席の委員は 14 名でございます。全委員数の過半数が出席されておりますので、堺市社会福祉審議会規定第 6 条第 2 項により、会議は有効に成立していることをご報告いたします。</p> <p>それでは開会にあたりまして、長寿社会部長の佐野より委員の皆さまにご挨拶申し上げます。</p>
事務局	<p>本日はご多用のところ、本分科会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。長寿社会部長の佐野と申します。開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。</p> <p>委員の皆さまにおかれましては、平素から本市の高齢者施策に関して多大なご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>本市では高齢者施策を総合的に推進するために 3 年に一度、堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定し、計画に基づいて様々な施策を展開しているところでございます。</p> <p>本分科会では、計画の策定や各事業の評価等、様々なご意見を皆さまに頂戴しています。</p> <p>今年度、次期計画の策定年度となりまして、この次期計画が地域包括ケアシステムの構築の目標年度と言われております 2025 年を含む、大変重要な計画と考えております。</p> <p>本日は、現計画の進捗状況をご報告させていただき、あわせて、次期計画に向けた検討状況についてもご説明させていただきます。ぜひ活発にご議論いただきまして、様々な観点からご意見を頂戴できたらと思っておりますので、重ねてよろしくお願いたします。</p> <p>本年度は計画策定ということで、今回も含めて分科会を 4 回程度開催する予定となっております。委員の皆さまには多大なご負担をお掛けすることとなりますが、どうぞご協力のほどよろしくお願いたします。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>ではここで本日の会議資料について確認させていただきます。</p> <p>それでは本日、机上に配布しております資料の確認をさせていただきます。全部で6点ございます。</p> <p>1点目は、本日の配席図でございます。</p> <p>2点目は、資料の訂正及び方針に合わせる資料になります。</p> <p>本日の資料については、事前に送付しておりましたが、資料1-1、1-2の一部に数字等の誤りがございました。資料に記載のとおり、修正しお詫びさせていただきます。申し訳ございませんでした。</p> <p>また裏面には資料1-1、2-3の中で更新した数字を記載しております。こちらの数値については、後ほど改めて担当よりご説明します。</p> <p>続きまして、資料1-2の追加資料、資料1-3の差し替え資料。同じく資料1-3の追加資料。資料2-2の追加資料でございます。これらについても、それぞれの案件説明の際にご説明いたします。</p> <p>以上6点の追加資料について、不足等はございませんか。</p> <p>次に会議の公開等についてご説明いたします。本分科会は堺市社会福祉審議会要綱第3条により、原則公開となっております。なお、本日傍聴される方はおられませんでした。</p> <p>それでは、これより議事に入らせていただきます。本日は委員改選後最初の開催となりますので、まず、専門分科会会長の選出をお願いいたします。</p> <p>専門分科会会長につきましては、堺市社会福祉審議会条例第7条第2項の規定により、分科会委員の互選により選出することになっております。</p> <p>また、会長の職務代理者は会長の指名により選出させていただきます。選出にあたりまして、先ほどの委員名簿をご参照願います。</p> <p>本分科会の会長を選出したいと存じますが、どなたかご意見等ございましたらご発言をお願いいたします。</p>
西尾委員	<p>黒田委員にお願いできればと提案させていただきたいと思います。</p> <p>黒田委員は学識も経験も十分お持ちで、前期も委員長として議題を滞りなく進行していただきましたので、適任であろうと思います。</p> <p>黒田委員を私から推薦させていただきたいと思います。以上です。</p>
事務局	<p>西尾委員、ありがとうございます。ただいま黒田委員にお願いしてはどうかとのご提案がございました。いかがでしょうか。</p>
一同	<p>異議なし。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>異議なしと認め、黒田委員に会長をお願いしたいと存じます。黒田委員、会長席へご移動をお願いいたします。</p> <p>それでは会長に就任されました黒田委員、職務代理者の指名とこの後の議事進行をよろしくお願いいたします。</p>
黒田会長	<p>分科会の会長に指名いただきました黒田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>では早速ですが、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。本日は欠席しておられますが、関西大学の種橋委員に職務代理者をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは次の案件に入りたいと思います。本日の 2 つ目の案件、計画の進捗状況についてです。事務局より説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>長寿支援課の杉中でございます。案件 2 の計画の進捗状況についてご説明いたします。</p> <p>資料 1-1 については長寿支援課から、資料 1-2 については介護保険課から、資料 1-3 については介護事業者課からそれぞれご説明いたします。</p> <p>私からは令和 3 年度から令和 5 年度までを計画期間とする、第 8 期の堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況についてご報告いたします。</p> <p>資料 1-1 をご覧ください。今期の計画は基本理念として「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられるまち（都市） 堺」、計画目標として「健康寿命」を KGI（重要目標達成指標）としています。</p> <p>また、6 つの重点施策を柱に、高齢者福祉等に関する施策を展開し、それぞれに KPI（重要業績評価指標）を設定しています。今期の計画の 2 年目である令和 4 年度の実績については、A3 の詳細版の資料にてご説明申し上げます。</p> <p>令和 4 年度においても新型コロナウイルス感染症の影響がまだ残っており、特に対面の事業の実施、会議等が影響を受けました。例えば、詳細版資料の 1 ページ、通番 3 番、「げんきあっぷ教室の開催」については、令和 5 年度目標の参加者数 7,500 人に対して、令和 4 年度実績は 5,055 人で行いました。</p> <p>続きまして、2 ページをご覧ください。通番 15 番、「包括的支援事業」のうち、「介護予防ケアマネジメント検討会議」には、計画期間中の目標である検討事例数 126 事例に対し、令和 4 年度の実績は 66 事例となっています。</p> <p>続いて 15 ページをご覧ください。通番 108 番、「シルバー人材センターの活用」のうち、「契約件数」は計画期間中の目標である契約件数 20,000 件に対して、令和 4 年度の実績は 16,679 件で行いました。</p> <p>また一方で、コロナ禍からの回復傾向により、一定の成果を上げることができた事業等もございます。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>資料1 ページにお戻りください。通番1 番、「介護予防「あ・し・た」プロジェクト」では元気高齢者を対象に「あるく・しゃべる・たべる」のフレイル予防要素に基づく介護予防プログラムを実施しております。対面でのイベントについても、一度に集合して活動するのではなく、分散型で一定期間を設けて自由に歩いていただくウォーキングイベント等を実施し、令和4 年度は2,241 人の参加がございました。</p> <p>次に4 ページをご覧ください。通番28 番、「在宅医療、介護連携に関する市民への普及啓発」は、「多職種による地域交流セミナー」を実施しました。このセミナーはコロナ禍において令和2 年度、令和3 年度は対面での開催ができませんでしたが、令和4 年度は堺市医師会に多大なるご協力をいただき、中区、東区で多職種が参加したセミナーを開催し、目標参加者数350 人を上回る360 人の参加者がございました。</p> <p>続いて6 ページをご覧ください。介護サービス等の充実強化に向け、研修等にも取り組みました。通番49 番、「介護サービス等充実・強化に係る研修の実施」では、令和4 年度、介護現場でのICT、ロボット等の導入支援を行うセミナーを開催し、80 人の参加がございました。</p> <p>次に12 ページをご覧ください。通番91 番、「高齢者見守り支援事業」のうち、「高齢者見守りネットワーク」では事業の趣旨に賛同する事業所に登録していただき、仕事の中での「さりげない見守り、声かけ」を通して相談や支援につながる取組を進めております。基幹型包括支援センターなど、関係機関と協力し、各種団体を通じて見守りネットワークへの登録を呼び掛けた結果、目標の登録事業所数2,500 件に対し、令和4 年度の実績は2,375 件となりました。</p> <p>以上が令和4 年度の主な実績でございます。資料1-1 の説明については以上です。</p> <p>介護保険課の定光です。私からは、お手元の資料1-2 「第8 期介護保険事業計画の進捗状況について」を説明させていただきます。</p> <p>まず1 枚目、「高齢者等の状況」についてです。高齢者人口等の推移については、概ね計画値どおりです。高齢化率は横ばいが続いておりまして、令和5 年度4 月末時点で28.3%となっています。</p> <p>棒グラフを見ていただくと、65 歳から74 歳の人口、一番濃い色のグラフは減少しておりますが、それ以外の75 歳以上の後期高齢者人口は増加しています。</p> <p>高齢者の世帯状況については、一人暮らし高齢者数、高齢者のみ世帯ともに増加しています。一人暮らし高齢者数は高齢者全体の約3 割を超えています。</p> <p>1 枚めくっていただきまして、要介護度認定者数の状況です。概ね計画値どおり進んでおります。令和5 年度は4 月末時点で58,857 人となっております。65</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>歳以上認定率は、計画値よりは緩やかですが上昇しており、令和5年度は4月末時点で25.0%となっています。</p> <p>次ページをご覧ください。こちらは年齢層別に認定率を示した表とグラフとなります。65歳から74歳は6.9%、75歳から84歳は25.8%、85歳以上は68.9%、年齢が高くなるほど認定率が高くなっております。</p> <p>右側のグラフは要介護度別に年齢層の割合を示したグラフです。介護度が進むにつれて85歳以上の年齢層が多くなっています。一番下は年齢層別の介護度の状況を示したグラフとなります。</p> <p>次に机上配付資料、資料1-2（追加資料）をご覧ください。</p> <p>こちらは年齢別、要介護度別推移として、認定者を年齢別、要介護度別に分けて平成30年度からの実績と令和5年度以降の推計をもとに推移を示した資料となります。各年齢層の被保険者のうち、どれだけの方が認定を受けているかを示したものです。</p> <p>年齢層は65歳から5歳刻みとして、要支援1と2、要介護1と2、要介護3～5をそれぞれ網掛けで、認定を受けていない方を白地で示しています。平成30年度から令和4年度までは実績値、令和5年度からは現在の第8期計画での推計値で示したグラフとなっています。</p> <p>このグラフのうち、平成30年度から令和4年度の数値を示したものが2枚目の表となりますのであわせてご覧ください。</p> <p>それでは資料1-2に戻ります。「介護保険サービスの利用状況」になります。介護保険サービスの種別利用状況を示したものになります。利用者の方が居宅、地域密着型、施設のどの種別を利用しているか表と円グラフで示したものです。どの年度においても居宅サービスが全体の4分の3を占めております。</p> <p>次のページをご覧ください。(2)は介護度別サービス利用割合、(3)は施設サービスの利用者に占める重度別利用者数を示したものです。介護度が高くなるにつれ、施設サービスの利用割合が増えるとともに、施設サービスにおいては要介護4、5の方の利用が多いことが分かります。</p> <p>次のページをご覧ください。こちらは第8期事業計画において、介護保険サービスの種別利用状況を計画値と比較した表になります。表中の計画値はひと月の利用人数です。国保連合会による業務統計表の9月実績値での比較を行っていますので、令和5年度の実績値は未確定とさせていただきます。概ね計画値のプラスマイナス1割程度の範囲で進んでいます。</p> <p>続きまして、1枚めくってください。「介護保険サービス給付費等の推移」です。保健給付費について、令和4年度は計画値約797億円に対し、実績値約788億円、98.89%の執行率となっています。</p> <p>(3) 介護保険事業特別会計の経理状況についてです。こちらについては、先に送付した資料において、給付等に係る費用と合計の数値が逆転しているとい</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>う誤りがありました。誠に申し訳ございません。お詫びして訂正させていただきます。正誤表の資料の1-2の【正】をご覧ください。令和4年度は介護保険事業特別会計経理状況によると、歳入は約883億、歳出は約864億。単年度収支は基金への積み立てや還付金等から約14億円の赤字となっておりますが、前年度繰越金を含めた収支差額は約19億円の黒字となっております。</p> <p>もとの資料に戻っていただきまして、7ページ、(4)基金の状況ですが介護保険給付費準備基金の各年度5月末時点の積立額を示しています。令和5年5月末時点で約46億円の積立額となっております。</p> <p>ページをめくってください。「第1号被保険者保険料の賦課・収納状況」です。第1号被保険者数は表のとおりとなっております。計画値、実績値について、概ね推計とおりとなっており、保険料収納状況は、現年の収納率、全体の収納率ともに上昇し、現年の収納率は99.5%となっております。説明は以上です。</p> <p>介護事業者課の増田でございます。私からは介護保険施設の選定状況等についてご説明いたします。</p> <p>本日配付の資料1-3(差し替え)については、先日の6月30日開催の社会福祉審議会において配付しました「介護保険施設等の選定の状況」を記載した資料を基礎としまして、「本市の公募によらずに事業所の申請に基づき指定した状況」を追加したものです。</p> <p>また、追加資料として資料1-3、「堺市における日常生活圏域別施設数」を配付しております。この資料は令和5年6月1日時点の介護保険施設等の件数を日常生活圏域別に整理したものです。ご参考としてご覧いただきますようお願いいたします。</p> <p>それでは資料1-3(差し替え)について説明いたします。まず「介護保険施設等の整備」数については、計画第5章の「介護サービス量等の見込」に記載しております。この資料1-3(差し替え)については、令和5年6月現在における第8期計画期間中の選定状況等について記載しています。</p> <p>資料1-3(差し替え)については、「公募による開設」と「公募によらない開設」の二つに分けております。「公募による開設」とは、堺市介護保険事業計画で定めた介護保険施設等の整備目標に基づき、本市が公募により事業者を選定したものです。「公募によらない開設」とは、本市の公募によらず事業者の申請に基づき本市が指定したものです。</p> <p>まず「公募による開設」に係る選定状況でございます。広域型特別養護老人ホームは、新設が2施設、定員160人。増床が1施設、定員8人です。</p> <p>認知症対応型共同生活介護は新設が2事業所、定員45人でございます。</p> <p>特定施設入居者生活介護は他の施設からの転換が8事業所、定員375人です。</p> <p>地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、令和4年度において再公募しましたが、応募はありませんでした。</p> <p>続きまして、「公募によらない開設」に係る指定状況についてご説明いたします。</p> <p>小規模多機能型居宅介護は、新設が1事業所、定員が29人。</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護は、新設が5事業所、登録定員が134人。</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、新設が2事業所でした。報告は以上です。</p> <p>今後も高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって暮らし続けることができるよう取り組んでまいりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>資料1-1から1-3まで報告いただきました。資料1-3の追加資料もあります。資料1-3については、ご説明ありませんでしたが、目を通していただけたほうがいいのかと思います。</p> <p>堺市における日常生活圏域別の施設数について、入所系サービスと地域密着型サービスがそれぞれの日常生活圏域、それから各区においてどれだけ整備されているかということが分かります。</p> <p>先ほど、地域密着型サービスなどで公募によるサービスの応募がなかったとおっしゃったが、公募による新設と公募によらない新設があるのですか。公募による新設というのは、地域密着型サービスの日常生活圏域で整備をされていないところに公募をかけるということですか。</p>
事務局	<p>おっしゃるとおりです。</p> <p>公募をかけておりますのは、生活圏域でまだ整備されていないところを重点的に供給している、整備しているということで、今おっしゃった方向性でもって公募しているところです。以上です。</p>
黒田会長	<p>そういうことだそうです。ですが、公募によって新設を募集しても応募はなかったが、公募によらない地域密着型サービスは新しく新設されているというお話ですね。</p>
事務局	<p>はい。</p>
黒田会長	<p>よろしいですか。何かあればどうぞ。</p>
大江委員	<p>今のご説明だと地域的に足りないところを公募していくが、結局、公募によらない開設というのは、そこに開設しているのではなく、別の場所で開設され</p>



議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>ていて、数としては増えたが、実質的に足りない部分があるという理解でよろしいですか。</p> <p>今、委員がおっしゃったとおりです。</p> <p>公募はしていますが、その事業所が申請してこられるのは、必ずしも我々が公募した圏域ではなく、他の圏域からの申請もごぞいます。なかなか公募のエリアからは申請がないということで苦労しているところです。以上です。</p>
黒田会長	<p>地域密着型サービスも各区で見れば、定期巡回はまだ4施設しかありませんが、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、いわゆる看多機は各区にあるということが分かります。</p> <p>広域型特別養護老人ホームもかなりの日常生活圏域にそろっていて、高齢者のグループホームも全ての日常生活圏域にできているということが分かります。</p> <p>資料の1-1から1-3まで説明をいただきましたが、何かご質問やお気付きのことがあればどうぞ自由にご発言いただければと思います。</p>
宮田委員	<p>今期の計画についてはご説明いただいたとおり、いろいろあるにせよ、概ね順調に進んでいるのかなというご説明だったと思います。</p> <p>今後、高齢者が、特に後期高齢の方が増えてくると当然、認知症の高齢者の方が急増することが予想されています。全体的に見せていただいて、今期の計画の介護予防であれば認知症施策の多くがいわゆる委託モデルに基づいた施策に片寄っているような印象を持っております。</p> <p>次期計画においてはICTで言うところの社会モデルであったり、生活モデルと言われているものに基づいた介護予防認知症施策がもっと必要かなと思います。これは認知症施策に限らず全体的な話ですが。</p> <p>あともう一点、認知症高齢者の権利擁護について、権利擁護支援の充実、成年後見市長申立の実施というところですが、目標では市長申立の促進に伴い、必要な方が適切に制度を利用できる状況を継続すると書かれています。</p> <p>成年後見の利用を必要とする認知症高齢者の増加が見込まれるため、成年後見制度、市長申立の促進を行うとされていますが、残念ながら堺市の市長申立は全国平均に比べてかなり低調であります。必要な方が適切に制度を利用できる状況であるのか、そこは疑問だなと感じております。</p> <p>全国平均では、全申立のほぼ4分1は現在、市町村長申立となっておりますし、地域によっては市町村長申立の割合が4割を超えている、5割を超えている都道府県も少なくない状況です。</p> <p>令和3年の堺市における成年後見の申立のうち、市長申立の割合というのは、</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>全国の半分以下、11.5%ということです。</p> <p>実際、現場にいますと市長申立の必要のあるような事案でも、なかなか市長申立をしてもらえないという現場の声があります。必要に応じて迅速に市長申立ができる施策を次期計画ではお願いしたいと思います。</p> <p>やはり成年後見制度は、認知症高齢者の権利擁護支援の基盤となる制度だと思いますので、認知症高齢者の権利が適切に擁護されるために、市長申立もそうですが、堺市で養成されている市民後見人の積極的な活用なども必要になってこようかと思っています。</p> <p>成年後見制度の利用促進に関しては、地域福祉計画の中でまた全体的な議論がされるだろうと思っていますが、認知症高齢者の急増が基本にあるので、中核機関である堺市権利擁護サポートセンターの機能の拡大であるとか充実が必要だろうと思っています。</p> <p>ぜひまた財政面も含めてご検討いただきたいということを申し上げます。意見です。以上です。</p>
黒田会長	<p>特に認知症の方の権利擁護ということでご発言いただきました。成年後見制度における市長申立が少ないというご指摘でしたが、これに関して何か事務局より補足はありますか。なぜそうなのか。そこまではまだ分析していないですか。また機会があればでも結構ですが。</p>
事務局	<p>市長申立の件数が他の市と比べて少ないというご指摘をいただきました。その点に関しては我々も認識はしているところです。ただ相談件数自体が少ない、あるいは堺市での手続きに時間が掛かるために最初から諦めておられるのか、分析までは正直今のところできていない状況です。</p> <p>市長申立の手続きの迅速化を図るというのは重要なことです。各区役所の窓口で市長申立の手続きをやっているが、それについて、区によってもやり方にばらつきがあるようなことも把握していますので、手続きが早くできるように工夫している区のやり方を全区に広げることができないか、今聞き取り等も行っているところです。</p> <p>ただ今、宮田委員がおっしゃったような認知症高齢者の権利擁護の重要性は十分認識していますので、今後とも市長申立、あるいは権利擁護サポートセンターの充実については検討を進めていきたいと考えています。</p>
黒田会長	<p>市長申立の事務費用なども予算として計上しておかないといけないです。後見人を選任してもらった場合の費用は予算化されているのでしょうか。</p>
事務局	<p>予算化されています。例えば、生活保護受給者の方の後見人の報酬について</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>は、市から給付させていただいています。</p> <p>あまり時間ありませんが、何か関連するようなことでご発言があればお願いいたします。</p>
大江委員	<p>成年後見の助成等頑張っているのもよく理解しているつもりですが、やはり現場で高齢者虐待等の事案を見ていると、市長申立をできれば一番早いスムーズだが、なかなか家族が様々な事情で進まなくて、何とか申立とかたちで進めてしまっていたりというところもあるのではないかということを実感しています。</p> <p>何とか市長申立をできるだけ積極的にしていただくとか、地域包括の活動を更に充実させていただいて相談しやすくする。また、地域包括支援センターと権利擁護サポートセンターとの連携もスムーズにということを充実させていただければと思っています。</p>
黒田会長	<p>社会福祉士、弁護士からのご指摘がありましたので、ぜひ検討していただきたいと思います。地域包括支援センターも重要ですし、各区で事務をされているのでしたら、その職員の方の研修なども必要ではないかと思いました。</p> <p>進捗状況の報告をいただきましたが、全体について何か他のご指摘やご質問はありませんか。</p>
西尾委員	<p>介護保険サービスの種別利用状況について質問です。この計画値というのは事業所や施設の件数ではなく、実際に利用が予想される値でしょうか。</p>
事務局	<p>委員のおっしゃるとおりです。計画値は利用見込み数です。</p>
西尾委員	<p>在宅系サービスは供給量が割と変わっていきやすいところでしょうが、施設系サービスの場合はベッド数イコールこの計画値ではないという認識でよろしいですか。</p> <p>例えば、ここに書かれている令和3年度の介護老人福祉施設の計画値は3,050となっておりますが、実際のベッド数はこれより多いです。ですから、あくまでもこの年度で利用される人の予想値としてここに値が入っているという考え方ですね。</p>
事務局	<p>そうです。</p>
西尾委員	<p>そのうえで、特に在宅系、通所介護、通所リハビリテーション等の計画対比</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>の辺りが結構悪いです。予想より大分下振れしていて、これが何の影響でこうなっているのかなというのをお考えがあれば教えていただければと思います。</p> <p>対計画比が90%程度になっているということですね。10ポイント程度低いのはなぜだろうということでしょうか。</p>
事務局	<p>今、委員からご質問がありましたのは資料1-2の6ページ、計画値より下がっているところがあることですが、具体的に分析というところまではできていません。</p> <p>ただおそらく、いわゆるサービス提供事業者自体にこの種類が少ないということも考えられるとは思っています。具体的な分析ができていませんので、現段階ではこういったお答えになります。</p>
西尾委員	<p>これだけ利用されていない、堺市が計画した数よりも下振れしているものについては、そのサービスの提供を何らかの理由で行えなくて、市民さんが外出であるとか機能訓練等のサービスが受けられていない。それだけ、堺市全体の高齢者の方が弱ってしまっているかもしれないというところで、やはり次期計画については、これを挽回するようなかたちで取組をより強化していかないといけないのではないかと。</p> <p>次期計画を策定される時には、下振れしているものに対してはより強くそのサービスが利用できるような計画にさせていただけたらいいかなと思います。</p>
黒田会長	<p>西尾委員さんにお聞きしますが、通所サービスの実績が低いのは、例えば、コロナがあったからということはないですか。</p>
西尾委員	<p>コロナの影響もあるかと思います。実際、事業所がコロナの影響で閉めざるを得ない時期もありました。ただ、そうなってしまうと、家に閉じこもり気味になってしまう利用者さんが多かったということにもなりますので、やはりそういった方々を元気にしていく取組を次期計画には盛込んでおかなければいけないのかなというところでの意見でした。</p>
黒田会長	<p>もう一つ質問しますが、8ページの介護老人福祉施設の対計画比が95%程度。ということは、今、特別養護老人ホームの待機者はあまりいないということですか。</p>
西尾委員	<p>様々な理由で待機の状態に残っている方は一定数いますが、全体として見た</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	時に一時ほどの待機はいらっしゃらない状況になっています。
黒田会長	他にお気付きの点、ご質問があればご発言いただきたいと思います。
宮本委員	進捗状況についてですが、今、災害等が頻繁に起こっています。最近もそうですが、災害や感染症対応に係る体制整備と支援のところの通番 86 番、要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等の推進は 100%を目標とされていますが、半数がようやくというかたちになっています。これを上げていくために堺市として、原課としてどのようなサポート、働きかけを今後されるのでしょうか。 これまでもどの程度関わってくださって、後押しをしていただいたのか、あまり分かっていないのですが、その点についてお答え願います。
黒田会長	事務局からお願いいたします。
事務局	避難確保計画については、施設部会などのチャンネルを通じて避難確保計画策定についてご協力をとということで動いているところです。
宮本委員	重ねてですが、この件に関して防災課にもどのように連携しているかということを探りましたが、健康福祉局でやっていることなので、という回答がありました。 何かの研修の際には呼ばれていくということはあるのかもしれませんが、しっかり防災課と連携して、大事な方々がたくさんいらっしゃるわけですから、どうしていくのかを当局任せにしないで、という話はさせていただいていますが、積極的に呼んでいただくなり、連携していただいたほうがいいかなと思います。 もっと具体的に進むようなかたちで次期計画にはそこも力をいれていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。
黒田会長	次の案件 3 に移りたいと思いますが、よろしいですか。 それでは案件 3「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 6(2024)～8(2026)年度）」の策定について事務局からご説明をお願いいたします。
事務局	長寿支援課でございます。案件 3 の計画策定について、まずは令和 4 年度に実施した高齢者等実態調査の結果について説明します。 資料 2-1 をご覧ください。まず 1 ページ、表紙部分です。次期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するために、3 年に一度、高齢者の方の生活

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>状況や保健福祉に関するニーズを把握するため、表に記載のとおりアンケート調査を実施しています。</p> <p>内容について2ページをご覧ください。2ページの①「回答者本人に介護が必要となった場合」の暮らし方の質問については、「居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の割合が37.3%と最も高くなっており、次いで「家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」、また、「特養や老健などの施設に入所したい」と続いています。</p> <p>「現在の住宅で住み続けたい」という2つの回答の合計は、過半数を超えている状況で、多くの方が、介護が必要な状態になって在宅での生活を希望しているということが分かると考えています。</p> <p>7ページをご覧ください。②「近所の人とのつきあいの程度」については、「あいさつをする程度」の割合が47.9%と最も高く、「あいさつ以外にも多少の付き合いがある」「親しく付き合っている」と続いています。</p> <p>説明資料には記載しておりませんが、令和元年度の調査と比較しますと、「親しく付き合っている」の割合が約5ポイント減少しています。</p> <p>続きまして、8ページをご覧ください。8ページの①「健康の維持、増進を意識しているか」の質問については、「意識している」の割合が65.1%と最も高く、次いで「強く意識している」、逆に「あまり意識していない」と続いています。</p> <p>この「あまり意識していない」と「ほとんど意識していない」の合計が14.9%となっており、より多くの方々に健康活動に取り組んでいただくためには、約15%の方々にどのように働きかけていくかが重要かと考えています。</p> <p>また、8ページの②「昨年と比べて外出の機会が減っているか」については、「とても減っている」と「減っている」の合計割合が36.7%。逆に、「あまり減っていない」「減っていない」の合計割合が62.1%となっています。どちらも令和元年度と比較すると「減っている」の割合が約10ポイント高くなっています。</p> <p>12ページをご覧ください。介護事業者の状況についてお聞きしています。「事業運営している中で、最も不安に感じること」については、「人手不足」の割合が50.4%、「財政状況」が22.1%と続いています。こちらも介護人材の不足が大きな課題となっていると考えています。結果の概要については以上です。</p> <p>資料2-2について説明いたします。</p> <p>本計画は高齢者保健福祉事業と介護保険事業に関する基本方針と施策を一体的にまとめ、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」、介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。</p> <p>まず計画期間です。本計画は3年ごとに作成する第9期の計画で、令和6年</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>度から令和 8 年度までを計画期間とします。</p> <p>次にスケジュールです。本分科会で審議いただきながら、10 月には計画素案の検討作成を行い、11 月には計画素案の完成と、併せてサービス見込み量及び保険料の概算推計の確認を行い、計画策定、保険料改定等に向けた検討を進めていきます。</p> <p>2 ページをご覧ください。(1) ①「近年の状況・課題」に記載しましたように、第 9 期計画期間の中間年度にこれまで「地域包括ケアシステムの推進」が目途としていた、団塊世代の全員が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を迎えることとなります。</p> <p>また、2040 年になると団塊ジュニア世代が 65 歳以上の前期高齢者となり、現役世代が急減して社会保障を支える担い手不足が深刻になることに加え、85 歳以上人口の急速な増加により、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。</p> <p>こうした状況を視野に入れ、現在、国のほうでは介護保険制度の見直しに向けた検討が行われており、記載のとおり、国の第 9 期介護保険事業計画策定に係る基本指針が提示される予定です。</p> <p>次に、3 ページをご覧ください。本年 2 月時点で公表された「第 9 期介護保険事業計画の基本指針のポイント（案）」を掲載しております。</p> <p>このポイント（案）では、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備することが重要であることなど、「基本的考え方」が提示されています。計画策定にあたりましては、これらの国の動きも踏まえた検討を行っていきます。</p> <p>なお、基本指針の内容については、7 月 10 日に社会保障審議会の介護保険部会において基本指針の案が公表されています。主な部分については、本日資料の 2-2 の追加資料として配付していますが、内容は 2 月時点と概ね同様のものとなっていますので、後ほど資料 2-3 の中で説明いたします。</p> <p>次に 4 ページをご覧ください。堺市の令和 5 年 3 月末時点の高齢者人口等の状況を表にまとめています。高齢化率、後期高齢化率はお示しのとおりです。</p> <p>なお、別の資料として、資料 2-4 で堺市における 2040 年までの人口推計のグラフについてお示ししています。</p> <p>5 ページ以降には、現行計画における基本理念、計画目標を記載しています。説明は以上です。</p> <p>介護保険課でございます。私からは次期計画の骨子案について説明いたします。</p> <p>資料 2-3 をご覧ください。「1 計画の概要」、「2 現行計画と他計画との関係」については、資料に記載のとおりです。計画の策定にあたり、堺市基本計画 2025</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>を最上位計画とし、その他関係計画と連携した計画といたします。</p> <p>また、「3 現行計画の KGI」に記載のとおり、本計画では健康寿命の延伸を目標に設定しております。計画策定時の最新値である平成 28 年度時点では、男性 71.46 年、女性 73.60 年だったのが、現状の最新値である令和元年度時点では男性 72.82 年、女性 74.46 年となっています。</p> <p>次に 2 ページをご覧ください。現行計画の KPI の状況を記載しています。本計画では 6 つの重点施策にそれぞれ KPI を設定し、高齢者福祉等に関する施策を展開しています。</p> <p>1 つ目の前期高齢者の要支援認定率については、令和 2 年度 2.83%から令和 4 年度 2.71%に低下しています。しかしながら、コロナ禍の影響により、外出控えやイベント等の中止などによる活動量の低下の影響もあり、身体機能の低下が見られた高齢者も多かったと考えられます。</p> <p>前期高齢者の要介護認定率については、令和 2 年度 3.88%から令和 4 年度 4.21%に上昇しております。今後も引き続き市民の健康意識の向上と健康活動の推進に取り組みます。</p> <p>2 つ目の地域包括支援センターの援助件数については、減少傾向です。コロナ禍において新規の介護サービスの利用を控えたり、地域活動が減ったことによる影響があったものと考えられます。今後も高齢者の多様なニーズを踏まえた在宅ケアの充実に向け、地域包括支援センターの周知や機能強化を進めます。</p> <p>3 つ目の特定処遇改善加算を取得している事業所の割合は目標値の 71.00%に近づいています。事業所向けに行う集団指導の際に、制度について説明したりしていますが、事務作業を負担に感じる事業所には特定処遇改善加算の取得につながりにくいものと考えられます。今後も制度の意義を改めて周知するなど、情報発信の方法を工夫し、取得を推進いたします。</p> <p>4 つ目の認知症サポーターの人数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、感染拡大前と比べて増え方が緩やかになっています。しかしながら、感染対策を講じながら取組を進め、また学校や地域との協力の下、小学生、中学生等を対象とした認知症キッズ・サポーター養成講座も開催しており、目標達成に向けて、確実に増加しています。今後も多様な主体との連携を進めながらサポーターの養成に取り組みます。</p> <p>5 つ目の BCP の作成をしている介護保健施設の割合が資料の中では調査中としておりました。この結果については、本日配付しました資料の訂正及び更新のところでお示ししています。</p> <p>裏面の 2 資料の更新のところでは、こちらでお示したとおり、作成済みの施設が 11.11%となっておりました。なお、この他にも作成中と回答された施設が 75.00%ありましたので、6 月時点では 86.11%の介護保健施設が作成済み、または作成中であり、今年度末には目標値である 100%に近づく見込みです。来</p>



議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>年度になっても未作成の施設に対しては、運営指導等で指導を行ってまいります。</p> <p>6 つ目の地域福祉活動の件数は減少傾向です。担い手の固定化や高齢化による負担感から活動を維持することに課題を抱えている団体も少なくありません。</p> <p>社会貢献や地域活動の展開を検討している NPO や社会福祉法人などに対し、堺市社会福祉協議会から活動立上げに向けた支援を提案するなど、地域福祉活動の活性化に取り組みます。</p> <p>次期計画における KPI の選定や目標の設定等についてもご意見をいただきながら検討を進めてまいります。</p> <p>次の 4 ページについては、高齢者等実態調査の概要版でご説明した内容を抜粋したものです。説明は割愛させていただきます。</p> <p>次に 5 ページをご覧ください。左上の「国の基本指針」の枠の中をご覧ください。</p> <p>この国の基本指針が、今年 2 月の時点で、国の社会保障審議会の介護保険部会で提示されました「第 9 期計画の基本指針のポイント」(案) の主なものです。</p> <p>先日、7 月 10 日には同じく介護保険部会において、基本指針の案が示されましたが、内容は 2 月時点のポイント案と概ね同様のものとなっております。</p> <p>基本指針のポイントとしては、3 点挙げられています。1 つ目の「介護サービス基盤の計画的な整備」では地域密着型サービスのさらなる普及など、2 つ目の「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」では、地域包括支援センターの体制整備などが、3 つ目の「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」では、働きやすい職場づくりに向けた取組の推進などについて示されています。</p> <p>第 9 期の計画策定においては、これら国の基本指針と整合を図りながら検討を進めてまいります。</p> <p>続きまして、資料の左下、「現状・課題」をご覧ください。先ほどご説明しました「現行計画の KPI の状況」や「令和 4 年度高齢者等実態調査」の内容等も踏まえて、現状の課題を 6 つ整理しています。</p> <p>1 つ目は前期高齢者の要支援認定率が全国と比べて高いことです。全国の値が 1.36%であるのに対し、堺市は 2.71%となっております。また、堺市の前期高齢者の要介護認定率は上昇傾向にあります。この数字だけをもって堺市の高齢者の健康状態を評価することはできませんが、より早い段階から介護予防に取り組むことが重要であると考えられます。</p> <p>また、先ほどの高齢者等実態調査の結果からもコロナ禍において高齢者の外出の機会が減っているという状況もございます。</p> <p>2 つ目ですが、在宅での生活に対するニーズが高いことです。介護が必要にな</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>っても、在宅での生活を希望される方が多い中、在宅生活に対する支援等の充実が更に求められると考えられます。また、地域包括支援センターの相談対応においては、複合多問題を抱える世帯等に対して高齢福祉分野以外の機関と連携して本人、家族等を支援する事例もございます。今後も地域包括支援センターに求められる役割は大きくなっていくものと考えられます。</p> <p>3つ目は、今後、介護を必要とする方の増加が予測されることです。団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22年(2040年)には要支援、要介護認定者が増加することが見込まれるため、介護サービス等の充実・強化が求められます。また、高齢者等実態調査の結果からも介護事業所の事業運営においては、人手不足が大きな課題となっております。</p> <p>4つ目は認知症高齢者の一層の増加が見込まれるということです。また、令和5年6月には共生社会の実現を推進するための認知症基本法が成立しました。このような中、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に実施することが求められています。</p> <p>5つ目は緊急時や災害時を想定した支援の必要性があることです。新型コロナウイルス感染症への対応に関しては、介護保険施設への支援物資を確保するなどの取組も行いました。今後、新興・再興感染症の発生も念頭に置き、対策を進める必要があります。</p> <p>6つ目は地域における住民同士の交流の希薄化です。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、人と人との交流が減少する傾向が見られます。また、高齢者等実態調査の結果からも近所の人との付き合いの程度は低下している状況が見られました。地域での生活を豊かに過ごすためにも高齢者の社会参加や生きがい創出は重要なテーマになっています。</p> <p>資料の右半分が今回の案件としてお示しします次期計画の骨子案でございます。次期計画の基本理念については、現行計画の基本理念を承継し、「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる堺」とすることを案としています。</p> <p>また、計画目標については「安心で心豊かに暮らし続けられる」「すこやかに暮らし続けられる」「支え合い暮らし続けられる」の3つとし、そして6つの施策体系を柱として施策を展開していきたいと考えております。</p> <p>施策体系については、先ほど説明しました「現状・課題」に対応する施策として項目を整理しています。</p> <p>1つ目の課題に関しては、介護予防活動を推進していくため、高齢者健康増進施策等を進めてまいります。また、自立支援の取組を進めます。</p> <p>2つ目の課題に関しては、医療・介護連携を進めるなど在宅ケアの充実及び連携体制の整備を進めていきます。</p> <p>3つ目の課題に関しては、介護人材の育成等を進めるなど、介護サービス等の</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>充実・強化を進めます。</p> <p>4 つ目の課題に関しては、認知症家族等への支援や居場所の提供等を推進するなど、認知症施策を進めます。</p> <p>5 つ目の課題に関しては、災害や感染症対策に係る支援を行うなど、高齢者が安心して暮らし続けられる都市・住まいの基盤整備を進めます。</p> <p>6 つ目の課題に関しては、高齢者の外出を促すなど高齢者の社会参加と生きがい創出の支援を進めます。</p> <p>次のページをご覧ください。第8期現行計画からの変更点をまとめています。基本理念については、第8期計画で「暮らし続けられるまち（都市）堺」としていたものを、曖昧さを避け、より簡潔に表現する観点から単に「暮らし続けられる堺」に変更する案でございます。</p> <p>計画目標については、変更ございません。</p> <p>施策体系は、施策体系1の表記について、第8期計画においては「自立支援・介護予防・健康増進の取組の推進」としていたものを第9期計画においては、「高齢者健康増進施策・自立支援の取組の推進」に変更する案としています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の拡大による高齢者への影響を踏まえ、高齢者が個々に介護予防に取り組み、できるだけ自立した生活を送ることができるように支援を更に進めます。早い段階から介護予防に取り組み、高齢者の状況に応じた健康増進施策を進めることを明確にするため、名称を変更するという案をお示ししています。</p> <p>その他、「推進が求められる項目」として主なものを記載しました。</p> <p>施策体系2については、医療や介護に携わるさまざまな職種の有機的な連携の下、地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用するなど、介護の必要な高齢者の在宅での生活を総合的に支援する体制の整備を進めます。</p> <p>次に、施策体系4については、認知症基本法の成立を踏まえ、認知症に関する理解の普及や啓発、認知症への適切な対応と支援制度の充実、認知症家族等への支援や居場所の提供等を推進いたします。</p> <p>次に、施策体系5については、災害や感染症対策に係る支援を行います。また、高齢者等への見守り支援を進めます。</p> <p>この資料に記載したものは主なものの例ですが、その他の施策体系等についてもご意見をいただきながら、施策展開や具体的な事業の検討を進めていきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。以上です。</p> <p>資料2-1から2-3までご説明いただきました。</p> <p>資料2-1は実態調査の概要版としてまとめていただいたものですが、6ページ、7ページ、地域包括支援センターの役割を知っているか、地域での活動、助け合いについて、地域活動の参加状況や近所の人との付き合いの程度など、こ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
岡原委員	<p>の辺りが重要だと思います。先ほどの説明でも、親しく付き合っている人のパーセンテージが減っているとおっしゃいました。</p> <p>地域包括支援センターができてからずいぶん経ちますが、役割を知らない人が37.5%とかなり高いです。この辺りを日常生活圏域別で集計していただきたいと思います。</p> <p>一般高齢者の有効回収数は8,000を超えています。一日常生活圏域辺り300人を超えるぐらいの回収数があるかと思いますが、十分できると思います。</p> <p>地域包括支援センターを知らない人の割合は、日常生活圏域で差があるかどうかを地域包括支援センターにはフィードバックして頑張ってもらわないといけないです。</p> <p>地域活動の参加状況について、参加している人が58%あるが、これは日常生活圏域に違いがあるかもしれません。あるいは、親しく付き合っている人の割合の少ない地域があるかもしれません。そういうところは今後計画の中でも改善、工夫ができればいいと思います。</p> <p>それから資料2-3の6枚目、基本的な考え方である「基本理念」、「計画目標」は現行計画を受け継ぐということで、国の指針も出ており、それを踏まえて第9期の計画の施策体系の1には「高齢者健康増進施策・自立支援の取組の推進」をするということでした。他にも「在宅ケアの充実」、「認知症施策」、そして「都市・住まいの基盤整備」という施策の体系を挙げておられますが、こういう施策展開を具体化していく時にどういう観点を盛り込めばいいかご意見があれば自由に発言をしていただきたいと思います。</p> <p>また、KPIの状況についても6項目説明をしていただきました。これについても今後、どういう数値目標を設定すればいいかご意見があれば自由にご発言いただければと思います。</p> <p>第9期計画に関して、質問等ございましたら自由にご発言願います。</p> <p>先ほどらい、認知症施策が大事だという話が出ていましたが、資料2-3の6のところでも認知症基本法の成立を踏まえた施策をやっていただけたらとのことで、これは少し安心しました。</p> <p>資料2-2の最後のところ、認知症施策のKPIが認知症サポーターの人数で、前からたびたび出ていると思いますが、やはり人数だけが大切ではなく、その方々がどういう活動をするかが大事になってくると思います。そういう評価の仕方も検討していただければと思います。</p> <p>もう1点、今回の第9期高齢者保健福祉計画は、来年度、第8次医療計画と同時改定ということで、医療計画と整合性を持ったというようなことが初めに書かれていますが、具体的にどういうところで整合性を持たせることになっているのでしょうか。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	事務局から何かご説明ありますか。
事務局	<p>医療計画との連携についてですが、こちらの計画の介護サービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標と整合性を持たせるようにして連携させていただいております。</p> <p>その他についても連携させていただいていますが、次期計画を策定するにあたり、こちらでいろいろご意見いただきながら進めていきたいと考えています。</p> <p>健康部でございます。医療計画に関する委員のご指摘についてですが、第8次大阪府医療計画については、在宅医療分野に向けて強化していくかたちになっています。具体的な内容については、在宅医療サービスの基盤整備ということで、「在宅医療に必要な連携の拠点」を置くこと、それから、「在宅医療に関わる積極的な役割を担う医療機関」の設置などが、第8次医療計画の中に盛り込まれる方向性となっております。</p> <p>具体的な部分については、大阪府の保健医療協議会の堺市圏域の会議の中で進めていくこととなりますので、この辺りについて地域包括ケアシステムの構築に向けて高齢者福祉計画、障害者福祉計画を含めてですが、連携して整合性を図っていくこととなっております。</p>
岡原委員	<p>資料2-2の一番最後のページ、2番のところ、在宅ケアの充実及び連携体制整備のところ、(1)在宅医療・介護の連携強化というところがありますが、実は、もうすでに堺市医師会ではICTを用いた医療と医師と介護、あるいは、訪問看護などの連携ツールを使って実際に連携を始めているが、実は、ここに堺市があまり関わっていないということがあります。</p> <p>やはりこういうところに挙がってきておりますので、堺市に積極的に関与していただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
黒田会長	<p>堺市は医療計画でも一つの二次医療圏を構成している。ということは、堺市という範囲での医療計画というのが重要になってきて、それは大阪府が策定するものだということですが、とにかく連携は十分していく必要があるでしょう。お願いいたします。</p> <p>岡原委員のご指摘の中に認知症サポーターの人数を増やすのと併せて活用についてのご指摘がありましたが、チームオレンジというのが出ています。認知症の方を中心に認知症サポーターの方も含めたチームを作って生活を支えていこうという施策が出ている。これは施策が始まって数年たっていると思いますが、あまり広がっていない。大阪府でも実施している市町村の数は多くなかったように思います。この辺りについて事務局から何かありますか。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>それから認知症カフェにボランティアとして参加するような、認知症サポーターの方が活躍するような案をもう少し打ち出せたらいいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>確かに先生がおっしゃったとおり、国からはサポーターの養成をして、認知症サポーターが学んだ知識を生かして活躍する機会を創出することが求められています。一部取り組んでいる部分もありますが、まだまだ十分ではありませんので、今後より多くの認知症サポーターの受講者の活動の場を創出できるように、様々な関係機関と調整を図りながら取り組んでいきたいと思っております。</p> <p>実際、堺市では認知症カフェで、認知症サポーター養成講座で学んだ方をボランティアとして受け入れていただけるように要請しているところです。そういう取組をしながら関係機関と調整を図りながら取り組んでいきたいと思っております。</p>
黒田会長	<p>他に何かご意見、ご質問等ございませんか。</p>
西尾委員	<p>いろいろな指標を見ると、家で生活をされている方は、市民さん全体的にコロナの影響が出ているイメージがあります。その中でこのアンケートを採ったのは昨年度だと思います。今はもう5月以降、コロナが明けていますので、そこからの変化も、含むような計画を立てていただかなければいけないと思います。</p> <p>ただ、やはりコロナによって元気になる機会を奪われてしまっている方が多くいらっしゃる。ですから、計画の中にも含めていただいています、重点的にそういった方々に対して手厚く支援をしていくという計画を盛込んでいただくと非常にありがたいと思います。</p> <p>あともう1つ、違う側面から見えていくと、独居高齢者の方、いわば周りに相談する方がいらっしゃらない方々がどんどん増えています。そういう意味では、今までであれば家族で支援していた部分を支援する方々がいらっしゃらない状況で生活されている方がどんどん増えていくというのがアンケート等、数値的なところでも裏付けされているなど。アンケートの中で人生会議ができない方が増えているなど。</p> <p>コロナの前でしたら、自分の将来のことについて相談していますか、といった項目がありましたが、その数字が悪くなっている。ということは、自分のことについて相談する方が周りにいらっしゃらないということも裏付けていることになります。</p> <p>ただ、そうなってくると、もし何かが起こった時、どこに相談して、どうなる</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>かというところで、先ほどもおっしゃっていたとおり、相談していく先を重点的に整理していかなければならない中で、そうした社会の中、地域の中で孤立している方々の支援に目配りをしていかなければならない状態になっていく。</p> <p>どこかの機関がそれをやればいいのかではなく、どの機関でも気づけばちゃんと支援していくような体制づくりを今からしていかないと、実際 2040 年にはもっとひどい状況になっていきますから間に合わないかと思しますので、ぜひとも次期計画の中には援助相談機関の連携については堺市さんの該当部署もそうですし、多機関が連携を強固に取れるような、相互に機能を補完し合えるような関係性をぜひとも構築できるような計画にさせていただけたら、市民さんが少しは安心して生活できるようになるのではないかとこのところで意見させていただきます。</p> <p>今の西尾委員のご意見に関係するところですが、配付資料にある第 9 期計画において記載を充実する事項（案）があります。厚生労働省の出した指針の内容ですが、その 2 の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組。たくさん項目がある中で、上から 5 つ目の重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など多分野との連携促進とあります。</p> <p>今、おっしゃったいろんな相談窓口が連携していくとは、まさにこの事業で追及しようとしているわけです。様々な複合的な支援課題を抱えている世帯の支援。介護保険、高齢者福祉だけでは対応できない。障害福祉や子育て、児童福祉の支援だけでは対応できない。そういう家庭が増えている。</p> <p>この事業を来年度 4 月から堺市で始めると聞いていますが、そうすると地域包括支援センター自身が今度重層的支援体制整備事業の重要な相談窓口になるということで、他の相談機関との連携をもっと密にしていかなければいけないだろうと思います。</p> <p>その辺りはどうでしょう。この計画にもそれを盛り込んでいくのでしょうか。</p>
事務局	<p>会長がおっしゃったように重層的支援体制整備が来年 4 月から始まることになっています。地域包括支援センターも高齢者の総合相談窓口として他の重層的な課題を抱えるような世帯に対する支援について、相談窓口として重要な役割を担うものと認識しています。</p> <p>今後、他の機関との連携については、地域包括支援センターを含めて連携、啓発の重要性について改めて地域包括支援センターと共に進めてまいりたいと考えています。</p> <p>いろいろな世帯がございます。複合的な課題を踏まえた世帯が増えていると現場のほうから聞いています。高齢者だけではなく、生活困窮、例えば障害者、あるいはヤングケアラーの問題もございます。そういった様々な問題について</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田委員	<p>問題意識を深く持つことで、困っておられる世帯への支援を取りこぼさないように進めてまいりたいと考えております。</p> <p>堺市ではダブルケアに対する相談窓口を設置している。独自の施策として打ち上げていたが、ダブルケアというのは子育て支援の部分と高齢者支援の部分を地域包括支援センターで対応していくということですが、そういう施策がすでにあるのなら、それをもっと広げるような施策、重層的支援体制整備はそういう趣旨もあるわけですから、それを各区レベルで、あるいは地域包括支援センターが日常生活圏域レベルで取り組めるような体制づくりが必要だろーと思えます。</p> <p>この高齢者の計画の中にもその視点がある程度、盛り込んでいく必要があるのではないかなと思います。社会福祉協議会が生活困窮者の支援や基幹型の地域包括支援センターを担当しておられるわけですが、ぜひ社協の方にこれを進めていただければと思います。</p> <p>社協は重層的支援体制整備の中でも重要な役割を担うことになりますか。</p>
隅野委員	<p>社会福祉協議会事務局長の隅野です。今、先生からもお話がありましたように、様々、市のほうから委託を受けている中で、すてっぷ・堺であるとか、基幹型包括支援センターであるとか重層的支援体制整備事業の様々な部分での役割には大きなものがあります。</p> <p>計画の中で申し上げますと、地域福祉計画があり、その中で高齢者の福祉計画は高齢者の側から見たらどうかたち、どういう関わりをしていくのか。あるいは、児童福祉や障害福祉と様々な側面からどう考えていくのかが重要な視点かなと考えております。</p> <p>社会福祉協議会、まさに中核的な役割を担っているところですので、これからも頑張りたいと考えています。</p>
黒田会長	<p>よろしくお願いたします。重層的支援体制整備事業も進めていくためには計画づくりが必要です。その計画はどこで策定するのでしょうか。地域福祉計画ですか。今年度それを議論されているわけですか。</p>
事務局	<p>地域共生推進課です。重層的支援体制整備事業は令和6年4月から実施する予定です。法律の中にも重層的支援体制の計画に触れられているが、体制の整備を優先的にしたいと考えており、まずは7区できっちりと体制を整備して重層的支援体制整備事業が行えるようにするべく進めているところです。</p>
黒田会長	<p>来年度から始まる重層的支援体制整備事業に関連しているという話が出まし</p>



議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
鹿嶋委員	<p>だが、他に何か質問、ご意見はないですか。</p> <p>堺市薬剤師会の鹿嶋です。第9期の計画に関しての重点施策、施策展開、KPIは今後考えられると思っていますが、その中で先ほど岡原委員のほうから認知症サポーターの人数、指標の話がありました。</p> <p>僕もそれは同じように思いますが、もう一つ、5番目の高齢者が安心して暮らし続けられるまち、住まいの基盤整備の評価指標にBCP（事務継続計画）を作成している介護保険施設の割合、ということですが、これは来年度義務化されるということですので、おそらく100%が当然になると思います。</p> <p>それが基盤の整備の指標となるというところには非常に違和感を覚えますので、そこもまた考えていただければと思います。よろしく願いいたします。</p>
黒田会長	<p>これは新しい指標を考えなければいけません。</p> <p>KPIということで6つの指標を挙げているわけですが、この中で2番目の地域包括支援センターの援助件数と6番目の地域福祉活動の件数。これが策定時の数値よりも減ってしまっているというのが気になります。</p> <p>先ほどのご説明でも分析されていましたが、6番目の地域福祉活動の件数が減っているのはなぜかということです。どうやってこの件数をカウントしているのかということを含めて、どのように分析しておられるかお聞きしたいです。次年度続けていくかを含めて検討したいと思って発言しました。</p>
事務局	<p>指標として採用しているのは、日常生活圏域コーディネーターが活性化したところになっております。既存の取組ではなく、例としては、教室を始めたといった様々な例がありますが、それを積み上げた結果としてカウントを行っています。</p> <p>特に、コロナの影響があったというのももちろんそうですが、担い手の固定化、高齢化といったことが一つの要因となりまして、活性化するにはちょっと時間が掛かる、難しかったというところで活性化が減った原因かなと思っています。</p> <p>今後については、どうしていくのか様々な議論をしながら考えていきたいと思っています。</p>
黒田会長	<p>この指標では高齢者の社会参加だとか、地域での高齢者の生きがい創出のような指標で作ったということが次のページにも書かれていますが、日常生活支援コーディネーターといったら社会福祉協議会が受託している事業です。隅野委員から、これに関しての分析はありますか。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
隅野委員	詳細には、ございません。
黒田会長	生活支援コーディネーターが十分活動しきれていないということですか。
隅野委員	<p>まず圏域ごとに生活支援コーディネーターを置いていただいています。堺区、北区では未設置となっています。そこはまたお願いしたいと考えています。</p> <p>今、いわゆる生活支援コーディネーターの役割と CSW コミュニティソーシャルワーカーの役割と、コミュニティワーカーの役割という 3 つの役割を、圏域ごとに同一人物がやっという。それぞれが別だとなかなか機能的に動きにくいということもあって、そのような圏域コーディネーターというかたちで実際には運用しています。</p> <p>地域との連携はスムーズにできているのではないかという話は非常に聞いているのですが、今言われるように欠員等ございまして、社会福祉士や職員が大変な思いをしているということも同時に聞いています。</p>
黒田会長	新たに立ち上げた地域福祉活動の件数となれば、これはどんどん増えていくということにはならないとは思いますが。むしろ、その年度でアクティブに活動している地域福祉活動の件数ということであれば、累積効果とかもあって増えていくのではないかと思います。指標の取り方にも工夫があるのではないのでしょうか。
事務局	<p>ただ今会長がおっしゃっていただいたように、今の KPI の件数の取り方ですが、新たに活動の場を創出した場合と活動が再度活性化した場合とを足し込んだ数字となっています。引き続きその活動を継続していただいているようなところは数には含めていませんので、そういった意味で、先ほどから出ましたようにコロナで活動が弱くなっている部分へのてこ入れなど、生活支援コーディネーターがそこに期間を要したというのもあり、件数が減っていると社会福祉協議会との話の中で伺っています。</p> <p>今後どのような指標の取り方がより実体を表したものになるのかについては、実務を担っていただいている社会福祉協議会とも協議をして検討してまいりたいと考えています。以上です。</p>
宮本委員	認知症サポーターの活用のお話がありました。私が思うに、今、人材不足ということがありますが、例えば、話し相手だったり買い物のお手伝いであったり、散歩のお手伝いとか、資格がなくてもできるようなことについて有償ボランティアのような制度は堺にはありましたでしょうか。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	現在において有償ボランティアの制度はございません。
宮本委員	<p>今後はそういったさまざまな課題がある中で、地域的に支える力、無償であれば一番いいですが、例えば、何かあった時の保険のことや若干の有償であるとか、そういった制度もこれから考えていくべきではないかと思っておりますので、提案にはならないかもしれませんが、お伝えさせていただきます。よろしく願いいたします。</p>
黒田会長	<p>時間が押してきていますが、ちょっと私が気になっているのは、介護事業所調査で介護事業者が最も不安に感じていることが人手不足です。先ほどの施策体系の中でも3番目の介護サービス等の充実強化というところで、介護人材の育成や確保が課題だとおっしゃっていましたが、これに関して計画、施策として考えられることがないだろうかと思っております。</p> <p>もしあれば何かご発言いただければと思います。いかがでしょうか。この辺りは西尾委員が一番詳しいですかね。事務局から何かコメントありますか。</p>
事務局	<p>介護人材については、国、都道府県、市と役割分担をしながら取り組んでいるところです。介護人材は制度的なものについては国のほうで取組が進められています。市のほうで何ができるのか、今の取組としては、研修に取り組んでいくとか魅力発信に取り組んで表彰を行っていくとか、顔の見えるところを生かしていきながら魅力発信、ひいては介護現場の職員になっていただけるようなところを発信していければと思っています。</p>
黒田会長	<p>介護事業者のアンケート調査もされたわけですから、そこで何かご意見、施策への希望は出ていませんか。</p>
西尾委員	<p>人材採用について簡単に現状等についてお話しさせていただきますと、どの業種もそうです。人口が減っているのでも、人材が減っているのはどこも同じだと思います。</p> <p>その中でやはり私たちのほうとしては、身近にいる人たちを活用していくと。こちらのほうに向いていただいて、仕事をしていただくということを考えていかなければいけないのですが、その際にはやはり一つは、常勤ではなくパートで来ていただくやり方であるとか、私たちの仕事を理解していただく、地域への啓蒙活動が必要だろうなと思っています。</p> <p>そして内部に來られた時には、短い時間の方、どうしても私たちは1日勤務していただくというのを主において勤務していただいています。ただ、そうではなく、みんながそうですが、短時間でも働いていただけるような仕事の再構</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
黒田会長	<p>成を私たちのほうも考えていけないといけないというのが、今のところ考えているところです。</p> <p>そして定着です。入ってきていただいても、途中で抜けられる方がいらっしゃいます。定着を促進するためにはやはり業務内容であるとか、内部のこと、あとは様々なストレスがかかる状況がありますが、仕事をしていく中での困りごとについて事業所内でも考えていけないいけないです。ただ、事業所だけでは追いつかないところは、様々なところの機関と相談していきながら、取組を進めていけないいけないかなと思っています。</p> <p>そして私たちの現状としては、人材がとれなくなっていくと人件費を上げて募集せざるを得ない。それが2番目の問題として、運営のお金がなくなっているというのに直結していきます。ですから人材を安定的に採用して、働いていただくということは、運営を安定させていくということにもつながっていくので、今後ますます介護報酬は厳しい状況が見込まれる中で人材採用にかかる費用は上がっていく。そして板挟みのような状況の中であっても、やはり地域に安心してサービスを提供していただくためには、そういった細かい努力を積み重ねていく時期がきてしまったなと思います。</p> <p>何かをやればすぐに大丈夫だという答えはない中で、各施設さんがそれぞれ努力しているような状況で、その中にいい話があれば様々な方が伝えていくようなことを団体のほうではしているという状況です。</p> <p>時間が押しておりまして、本日の案件、3番目の案件もこれぐらいにしたいと思います。次回、2回以降のこの分科会においても更に検討を深めていきたいと思っています。</p> <p>本日は以上をもちまして案件の審議を終えたいと思います。 (終了)</p>