

# 令和5年度第1回堺市地域包括ケアシステム審議会会議録

(審議要点記録)

令和5年8月18日(金) 午後2時～3時30分  
フェニーチェ堺 3階 文化交流室

## 目 次

1. 出席状況等	.....3
2. 議 題 等	.....4
3. 審議記録(要点)	.....5

## 1. 出席状況等

### \* 委員の出席状況 (50音順、敬称略)

出席委員 (20人)		欠席委員 (4人)
上田 勝人	中辻 さつ子	小野 達也
大町 むら子	中西 時彦	影山 花子
岡原 和弘	西尾 正敏	久保 照男
小田 真	西野 則子	豆野 陽一
柿本 眞紀	野里 文盛	
釜江 和恵	松井 由加里	
木畑 匡	三宅 達也	
黒田 研二	柳川 理恵	
小名 京子	山口 健太郎	
高橋 義之	山口 正恵	

### \* 出席職員 (機構順)

(健康福祉局)	
健康福祉局長	竹下 泰夫
長寿社会部長	佐野 庸子
長寿支援課長	杉中 淳志
長寿支援課参事	幸地 仁詩
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
健康医療政策課長	前原 康雄
健康推進課長	安岡 香織
精神保健課長	中西 健
住宅施策推進課長	武田 知士

## 2. 議題等

〈案件 1〉

堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画  
「よりそい安心ほっとプラン」に係る取組の進捗状況について（長寿支援課）

〈案件 2〉

包括的な支援体制の構築について（地域共生推進課）

〈案件 3〉

堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて（長寿支援課）

## 3. 審議記録（要点）

別紙の通り

## 審議記録（要点）

### I 開会

### II 挨拶（竹下健康福祉局長）

### III 議題

#### 【報告案件】

#### 1. 堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画

##### 「よりそい安心ほっとプラン」に係る取組の進捗状況について

（長寿支援課）資料 1-1、1-2、1-3

- ・プランの進捗に先立ち、最近の動向・トピックスについて簡単に紹介する。

#### ○資料 1-1 について

- ・「1. 堺市における高齢化の概況」について

令和 4 年度末時点では、本市の人口 81 万 9346 人のうち、65 歳以上の方は 23 万 1997 人、これは総人口の 28.3%にあたる。また、75 歳以上の方は、13 万 2353 人であり、総人口の 16.2%にあたる。このうち、一人暮らしの方は、65 歳以上では 32.5%、75 歳以上では 37.6%となっている。()内の令和 3 年度末の数字と比較しても分かるように、一人暮らし高齢者数、高齢者のみ世帯数ともに増加している。

- ・「2. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定」について

「よりそい安心ほっとプラン」の上位計画である高齢者保健福祉計画・介護事業計画について、現行の第 8 期計画の計画期間が今年度に満了することから、現在、堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において、令和 6 年～8 年度の 3 年間の計画期間とする第 9 期計画の策定に向けて審議中である。

- ・「3. 共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立について

本年 6 月、議員立法で「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が国会で可決・成立し、6 月 16 日に公布された。

本基本法の目的は、認知症の人が尊厳を保ちつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとされている。また、自治体の責務等としては、本基本法の基本理念に基づき、認知症施策を策定・実施することとされている。

#### ○資料 1-2 について

- ・本資料は、よりそい安心ほっとプランに掲載している取組の中で、令和 4 年度実績の主なものを、プランの施策体系に沿って整理したものである。なお、取組実績の全体は資料 1-3 に記載しており、資料 1-2 の右端のページ数は、資料 1-3 に記載の箇所を示している。

#### ○「1. 医療について」

- ・ICT を活用した地域医療・介護連携の推進として、「堺市地域医療ネットワークシステム」の本格的な運用が令和 3 年 6 月より始まっている。患者の同意を得た上で、病院で受けた検査結果などの診療情報を、かかりつけ医などの身近な医療機関と共有する仕組みで、昨年度は新たに情報公開施設 1 施設、参照施設 26 施設が登録している。

- ・「認知症への適切な対応、普及啓発の推進」としては、認知症に対する正しい知識を持って、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で支援する認知症サポーターの養成や認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの養成を行っている。認知症サポーターの年

度末時点の累積人数は、8万6,617人、キャラバン・メイト登録者は951人となっている。

#### ○「2. 介護について」

- ・高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターにおいて、介護サービスに関する相談を、令和4年度は約6万3千件、受けつけている。  
また地域包括支援システムを支える中核機関としての機能を強化すべく、新たに2圏域において人員ポストを各1名拡充している。
- ・「地域ケア会議の推進」の項目では、「自立支援型地域ケア会議」として実施している、「介護予防ケアマネジメント検討会議」を主な実績として記載している。リハビリ専門職や薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士による視点を交えて、ケアマネジメントを検討し、高齢者のQOLの向上やケアマネジメントの更なる質の向上を図ることを目的に、66事例の検討を行っている。
- ・介護人材の確保・育成に関しては、市内の福祉現場で働く職員の方に取組を発表してもらい、「さかい福祉と介護の実践発表会」をオンラインで開催し、現場で働く職員のみならず福祉に興味のある学生も含めて264名の方が参加した。

#### ○「3. 介護予防について」

- ・介護予防の推進と普及啓発として、各老人福祉センターや地域のグループを対象に運動指導員を派遣し、運動習慣を身につけるなど介護予防を目的とした運動を行う「げんきあっぷ教室」が443回行われ、5,055人の参加があった。また、各保健センターが主催で行われる認知症予防に効果的な脳活性化プログラムに加えて口腔ケアなどを組み合わせた「ひらめき脳トレプラス教室」についても176回行われ、参加者は2,164人であった。
- ・保健師や管理栄養士などの専門職による65歳以上を対象に実施した健康教育の受講者数は7,982人になり、前年度の約2倍である。いずれの介護予防事業においても、徐々にコロナ渦前の水準に戻りつつある。
- ・介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて、成果連動型契約で実施しており、令和元年度の事業開始時から令和4年度末までの4年間で約2,200の方が参加している。この件は、案件3で詳しく説明する。

#### ○「4. 住まいについて」

- ・「高齢者が安心して暮らせる住まいの確保」のために、従前から取り組んでいる75歳以上の高齢者のみの世帯へ、消防職員が訪問し、防火啓発を行う「高齢者防火訪問」は、令和4年度は約21,000世帯に実施した。
- ・「高齢者が暮らしやすい生活環境の形成」として、日常生活を支える移動手段の確保として、鉄道駅やバス停から離れた地域と鉄道駅や公共施設を結ぶ「乗合タクシー」を運行しており、令和4年度は23,571人の利用があった。

#### ○「5. 生活支援について」

- ・従前から取り組んでいる、認知症等で行方不明になった高齢者等の早期発見につなげるための「さかい見守りメール」について、登録者も増えて、1,220名の登録がある。
- ・「災害等緊急時に備えた支援の充実」について、資料1-2.1-3は個別避難行動計画と表記しておりますが、正式には堺市では個別避難シートと称している。
- ・災害時に避難支援が必要な方の情報を一覧表で行政と共有している校区は92全校区となっている。また、令和3年度から作成を始めており、避難行動要支援者の個別避難シートについては、

令和4年度末時点で64件作成している。

- ・資料1-2、令和4年度の主な実績については以上。  
説明した以外の事業も含めて、よりそい安心ほっとプランに掲載しているすべての取組の実績と目標は、資料1-3で、一覧にして整理している。

## 2. 包括的な支援体制の構築について

### (地域共生推進課) 資料2

#### ○「P2 地域共生社会とは」

- ・本資料は、本市が社会福祉法に基づいて取り組む、包括的な相談支援体制の構築に係る資料である。
- ・本市では地域共生社会の実現をめざして、重層的支援体制整備事業を令和6年度から実施する予定である。地域共生社会とは、国が示す定義としては、資料の通りであるが、制度分野ごとの縦割りや裁定を受けてという関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が、世代や分野を一步超えて繋がることで、住民1人1人の暮らしと生きがいを地域と共に作っていく社会、という極めて漠然としたものになっているが、一言でいうと、関係者で連携を深めていくということである。
- ・特に、国が示す取り組みとしては、相談や参加、さらに協働がテーマとなっている。

#### ○「P3 事業体系（社会福祉法第106条の4第2項関係）」

- ・社会福祉法の各条項において、様々な言葉を用いて理念などが示されている。
- ・本取り組みの一環として、各区を基盤とした包括的な相談支援体制の構築を進めており、令和3年度から、順次重層的支援体制整備事業のハブとなる、多機関共同事業の体制構築に取り組んでいる。

#### ○「P4 事業体系（社会福祉法第106条の4第2項関係）」

- ・重要な事業は5つあり、①包括的な相談支援事業、いわゆる相談の部分。②地域づくり事業で、様々な各地域で取り組んでいる居場所作りなどが該当してくる。③多機関協働事業、これが非常に重要になると認識しており、役割分担や連携をいかに深めていくかを進める取組である。④アウトリーチ等を通じた継続的な支援事業については、関わりが難しい方に、出向いていき、関わりを持つことを継続してアプローチする取り組みである。⑤参加支援事業については、居場所などに参加したい方をマッチングして繋いでいく取組である。
- ・本事業については自治体の挙手制度となっており、令和4年度は、全国で1,700の自治体があるが、うち134自治体が手を挙げている。令和5年度は、現状、資料にはないが、189自治体が手を挙げていると厚労省から聞いている。準備を今取り組んでいる自治体は、本市も含めて、280自治体あると聞いている。

#### ○「P5 本市の現状（R4）」

- ・本事業は、新規で立ち上げ、ゼロから行うのではなく、既存の事業を当てはめ、全て揃うと、重層的支援体制整備事業になる形である。
- ・包括的な相談支援は、地域包括支援センターも含まれており、社会福祉協議会の取り組みとしては生活支援コーディネーターや、コミュニティソーシャルワーカーといった、各区事務所に配置

しているものについても、該当事業となってくる。特に多機関協働事業にどう取り組んでいくかが課題になっている。課題が複合化しているため、単一の機関ではなく、複数の関係機関で情報共有や、課題の解きほぐしや役割分担、進捗のマネジメントを行っていくのが本事業の取組である。

#### ○「P6 多機関協働事業の必要性」

- ・他市では本事業を委託で行うところもあるが、本市は、直営で取り組みたいと考えて調整を進めている。区役所を基盤とした協働体制、特に、保健福祉総合センターを中心として、区役所内にある各相談機関が連携することにより、チームとして対象者を支援していく。
- ・現状は、令和4年2月から、南区に始まり、その後、堺・北と実施し、その後、横展開を進めている。当課担当者が、毎週のように、いずれかの区の担当者と打ち合わせを行い、この事業の理解や、進め方の調整をしている。
- ・先日、全ての区において、実例を用いた連携の会議体を1回以上開催した。次はいかに、取組を深めていくかが次のフェーズとなっている。
- ・連携の会議体の取組について、経験年数によるところもあるが、担当者の制度理解が十分でないところもある。生活介護課であれば生活保護については非常に詳しいのは当然だが、地域ケア会議のことを十分理解できるかというところではない。障害の分野における自立支援協議会とは何かというまでの理解までは及んでいない。  
しかし、この会議を通じ、そういう機関もあるという理解が進み、どのようにすれば一緒に取組を行えるか、協働のきっかけになっている。
- ・複数機関が、実例を見ることにより、アセスメントが深まり、新たな支援に関するアイデアが生まれ、非常に支援者のためのバックアップというような機能も果たすことができると考えている。

#### ○「P7 地域福祉型研修センター事業」

- ・重層的支援事業の体制構築とあわせて、各分野の支援者を対象として、それぞれの職種の支援の視点や協働の重要性を認識いくため、多機関による協働が効果的かつ円滑に行われることを目的として研修を実施している。
- ・実は本日、同じ時間帯で総合福祉会館の方で実施している。本日と来週と実施する。モニタリングについては、関西大学の所教授にも関与いただき、継続的に実施を進めている。
- ・取組の説明としては以上であるが、引続き、令和6年度からの事業の本格実施に向け、令和2年3月に策定している、第4次社会地域福祉計画・第6次社会福祉協議会地域福祉総合推進計画の取組になっており、これに基づいて、取組を推進していきたい。

### 3. 堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて

#### (長寿支援課) 資料3

#### ○2 ページについて

- ・堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクト事業は、成果連動型委託契約方式を用いて実施しており、全国的にも先駆的な取組として注目されている。通常の委託契約は、業務を履行したことに對して支払いが発生する仕様書発注であることに對し、成果連動型委託契約は、予め設定した成果を達成したことに對し支払う成果発注となる。行政だけでは考えつかないアイデアといった民



間事業者のもつ新しい手法を活用し、行政課題を解決することができる仕組み。

- ・事業名の「あ・し・た」は、本市のフレイル予防の啓発のキャッチフレーズとして使用している言葉。身体活動を示す「あるく」、社会参加を示す「しゃべる」、「食生活・口腔機能」を示す「たべる」の頭文字である。本事業は、65歳以上の高齢者に対し、これらの3つの要素を含んだ活動を継続してもらうもの。

#### ○3 ページについて

- ・従来の介護予防事業は、女性の参加者が多いなど参加者層の固定化といった問題や、社会保障費の削減に結び付いたかという事業評価を行うことが困難などの課題を抱えているため、成果連動型委託契約方式を用いた介護予防事業を実施することとした。

#### ○4 ページについて

- ・成果指標として、参加人数および参加した方が将来要支援要介護状態に陥るまでの期間を延長できた人数を設定し、達成状況に応じて支払額を定めた。

#### ○6 ページについて

- ・令和元年度から4年間の複数年契約で実施し、令和4年度に結果が出たので、報告する。

#### ○7 ページから 10 ページについて

- ・事業の内容は、趣味を入口として教室を開催し、教室修了後は学んだことを活かす取組を行うことで社会参加を継続するものになっている。これまで介護予防に無関心だった層の参加を促すため、委託事業者により教室の名称やチラシについても工夫している。

#### ○15 ページについて

- ・気づきの場と呼んでいる興味関心を持ってもらうための啓発イベント参加者が約2,000名、学びの場と呼んでいる半年間の継続参加を行うプログラム参加者が約250名であった。
- ・人数の達成状況には、事業開始直後に新型コロナウイルスの蔓延が始まり、集客型のイベントが実施できなかったことや、高齢者のプログラムが休止となったことが大きく影響している。一定期間を設けて自由に歩くウォーキングイベントや、オンラインプログラムを実施する等、委託事業者の工夫により、一定の参加人数は確保したものの、事業開始前の目標値として、4,000人を目指していたが、約56%の達成率となっている。
- ・これまで介護予防や健康づくりに無関心であった層の参加状況として、男性や前期高齢者の参加は、従来の介護予防教室に比して割合が高くなっている。課題に対する成果は得られたと考えている。

#### ○17 ページについて

- ・教室修了後の活動の機会も多数設けることができ、コーヒー教室修了生が地域の通いの場のボランティアとしてコーヒーを淹れに行くといった活動につながっている。

#### ○18 ページについて

- ・参加者のうち、要支援要介護状態への進行遅延が予測された人数を、第三者評価機関により調査、分析を行った結果、継続プログラムの「学びの場」参加者のうち、74%の方について、将来要介護状態へ進行するまでの期間を延長することが予測された。さらに、中期的な介護給付費の抑制効果があることも推定された。

#### ○20 ページについて

- ・参加者の声としても、「仕事を辞めてすることがなかったが、教室に参加したことで張り合いが

ある」、「あ・し・たのし、社会参加が格段に進歩した」という言葉もいただいている。

- ・これらの結果を踏まえて、令和5年度から令和7年度の3年間の複数年契約で、第2期のあしたプロジェクトを、成果連動型民間委託契約方式にて行う予定。

### 質疑応答、意見

#### 【1. 堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画について】

(質問)

(小田委員)

「2. 介護について」

「介護予防ケアマネジメント検討会議」について42事例から66事例に増えたことは非常に良いことである。対象者は在宅の方だと思うが、施設の方のケアマネジメント検討会議について検討できないか。また、もっと検討数を増やすことができないか。

(回答)

(長寿支援課)

介護予防検討マネジメント会議について、現在は在宅生活を送る方を対象としている。事業対象者は要支援1・2もしくはフレイル状態の方であり、日常生活に支障が出てきた方を対象としている。

令和3年度は新型コロナウイルスの影響で件数が42件と落ちこんだが、新型コロナウイルス感染症の影響からの回復を受け、令和4年度は件数が徐々に回復している状況である。

しかし、在宅生活を送る方の事例数も現状ではまだ少ないと考えており、今後も在宅生活を送る方の件数の増加を目指していく。

(質問)

(小田委員)

要介護者に対してもケママネジメントを検討する場があればよいと感じているが、何か考えているのか。

(回答)

(介護保険課)

要介護者のケアプランは、ケアプラン点検において実施している。要介護者の方のケアプランを事業所から提出してもらい、手続きが適切に行われているか、対象者の課題に対し、適切なサービスを行っているか点検している。

(意見)

(小田委員)

高齢者向け施設の入居者に対し、サービスを限度額いっぱいまでサービスを提供しているケースがあると聞いたことがある。その人の望む形なのか、本当にADL改善につながるのか点検する形が望ましいと感じる。

(質問)

(黒田会長)

サ高住に入居している人のケアプランの点検というのは何か施策があったのでないか。

(回答)

(介護保険課)

限度額の一定割合以上を使っている等の要件に該当するケアプランや、高齢者向け施設の入居者のケアプランを点検する仕組みが国から示されており、堺市においても実施している。

(質問)

(黒田会長)

サービス付き高齢者住宅は住まいの施策であり、施策の一覧の実績の 14 ページに、高齢者住宅の立ち入り検査の実施について記載がある。この立ち入り検査の実施の中で、介護保険サービスが適切に実施されているのかという検査も実施するのか。

(回答)

(介護事業者課)

サ高住については住宅施策推進課と介護事業者課が一体となり、施設のハード面とソフト面の検査を実施している。介護保険サービスについては別途、併設の事業所内については運営指導という形で定期的実施している。

(質問)

(小田委員)

調査の結果、年間の訪問数や、不適切な件数は何件等のデータはあるのか。

(回答)

(介護事業者課)

資料 1-3 の 5 ページ (6) 介護サービスの質の向上の中で、実際の事業所への指導・助言の件数を掲載している。指摘の件数は掲載していないが、指導の記録等は保存している。

(意見)

(小田委員)

訪問件数が少ないと思うので、もう少し訪問件数を増やしてほしい。サ高住だけでなく、有料老人ホームを含めると 300 以上の施設があったかと思うが、それに比べると件数が少ないと思う。全施設見るつもり頑張ってほしい。良い施設もあると思うが、問題だと感じる施設もある。頑張ってほしい。

(意見)

(高橋委員)

「2. 介護について」

地域包括支援センターの機能強化について、厳しい財源の中、機能を強化していただいてありがたく感じている。しかし、相談内容の複雑化など、件数だけでは現れないことが増えていると感じている。機能強化を引き続き実施してほしいが、専門職だけでなく、事務職等も強化できるようにしてほしい。実態でいうと、専門職が事務にとられる時間が多くあったりする。21 か所の地域包括支援センターの中で事務員を自前でおいてるセンターも数多くある。専門職がもっと専門的なこと

に取り組めるようになれば、もっと前向きな結果も出てくるのではと感じる。貴重な予算ではあるので、柔軟に対応できるようにしてほしい。

(回答)

(長寿支援課)

包括の機能強化については、高齢者の実態や包括の働き方を含めて検討が必要。専門職だけでなく、事務職を含めた機能強化についても検討していきたい。

(質問)

(黒田会長)

令和3年度は5圏域、令和4年度は2圏域、計7圏域で機能強化を実施しているが、機能強化の対象となるのはどういう条件で実施しているのか。

(回答)

(長寿支援課)

明確な決まりがあるわけではないが、高齢者の実態を踏まえて実施しており、高齢者の一人暮らしの率、高齢化の実態等を踏まえて、予算の範囲内で実施している。

(意見)

(高橋委員)

財源もある中で、データに基づき必要性の高いセンターから機能強化を行っていると聞いているが、相談件数が低いからと言って、楽な状態ではない事実があるので、引き続き全センターに機能強化できることを望んでいる。

(質問)

(山口委員)

「4. 住まいについて」

居住支援協議会を立ち上げて運営していくと考えているが、それとの連動について今後どのように考えているのか。

今年度末でBCP、事業継続計画を100%策定していかないといけないが、進捗状況を伺いたい。

併せて、来年度以降BCPの更新やブラッシュアップが必要と考えているが、災害リスクが高い法人に対する指導や支援等の特別な対応を考えているのか教えていただきたい。

(回答)

(住宅施策推進課)

大阪府全域で居住支援協議会を設置しているので、その中で堺市も活動させていただいており、市民への情報発信等を行っている。今後は積極的な居住支援法人と意見交換を実施しながら、堺市として検討していきたい。

(介護事業者課)

BCPの作成状況について、今年度の介護サービス事業所向けの集団指導の報告書の中で調査を実施。令和5年6月末時点であるが、既に作成済みが全体の約2割、現在作成中で今年度末までに完成予定が約7割、これから作成予定が約1割。今後も事業所に向けて、作成の必要性やサポートの

周知を行っていく。

(意見)

(山口委員)

7割が作成中ということで引き続き支援を行っていただければと思う。また、来年度以降、どのような特別な支援を行っていくのが大事だと考えている。ハザードマップ等で調査し、浸水域にある事業所に対しては災害が行った際にどのように避難するのかをより詳しく一緒に考えていく等の姿勢が大事だと考えている。引き続き支援をお願いしたい。

(質問)

(黒田会長)

居住支援法人は堺市ではどういったところが登録されているのか。

(回答)

(住宅施策推進課)

居住支援法人としては、宅建協会や全日本不動産協会に加盟している不動産事業者や、社会福祉法人等が、大阪府で登録を実施している。堺市で主に活動しているのは9法人、堺市を含んだエリアで活動をしているのは59法人ある。

(質問)

(黒田会長)

そういった情報は市民にいきわたっているのか。

(回答)

(住宅施策推進課)

リーフレットの配架やHP上でも閲覧できるようになっている。

(質問)

(岡原委員)

「資料1-1、2. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定」について

2025年を目前に控えて、本審議会は重要な審議会であると感じている。高齢者保健福祉計画第9期の計画を高齢者福祉専門分科会で検討しているが、地域包括ケアシステム審議会から専門分科会へ意見を出すということを堺市では考えているのか。

(回答)

(長寿支援課)

第9期計画については高齢者専門分科会で意見をいただきながら進めている。地域包括ケアシステム審議会の意見も分科会で反映していきたいと考えている。

(意見)

(釜江委員)

堺市では認知症疾患医療センターが浅香山病院と阪南病院に2か所ある。自立支援型地域ケア会

議とひらめき脳トレプラスの認知症予防教室について、浅香山病院では鑑別診断を年間約1,000件実施しているが、認知症の前段階であるMCIの方が約150人、約半数が初期の認知症の方という状況で。一番予防をしないといけない方が150人、初期の対応をしないといけない方が500人程度という状況、なかなかそういった方に予防教室が届いておらず、予防教室に参加した方はほとんどいないという課題がある。まず、介入をしないといけない層にアナウンスする方法を疾患医療センターと一緒に検討しないといけない。また、初期の方で家族がいれば介護保険を申請しなくても、対応可能な方もいるが、介護保険を申請していないがために、対象とならないという方も多い。そういった方の自立支援のプランというのも疾患医療センターとともに支援していければと考えている。

(質問)

(黒田会長)

認知症疾患医療センターと地域の介護予防事業、日常生活圏域で行われている事業等の2つをつなぐ事業が重要となってくると思うが、そういった事業はどの事業にあたるのか。

(回答)

(長寿支援課)

地域包括支援センターが要になってくると考えている。自立支援型の地域ケア会議もどのケースを挙げるかは地域包括支援センターを窓口にしており、地域包括支援センターがケースを選定し、会議で検討している。疾患医療センターで気になる方がいれば、認定を受けていなくても、ケア会議の対象となる方であれば会議の議題として挙げることは可能である。

ひらめき脳トレプラスについては、教室に参加していただきたい方は多くいると思うが、現状広報の方法として、堺市の広報紙への掲載や、保健センター等でのチラシの配架のほか、介護認定非該当であった方に対する保健センターの看護師訪問の際の声かけなどで参加者を募っている状況である。まだまだ、対象者を集めることは必要と考えているので、疾患医療センターと連携して周知していく仕組みを作れば、と考えている。

(意見)

(釜江委員)

MCIの方は診断がついても薬がすぐ始まるわけではなく、生活指導など、経過指導を行っていくという形であるので、その中で「こういった教室に参加してはどうですか」といった案内ができるものがあれば、家族や本人のモチベーションアップにつながると思う。疾患医療センターにそういった事業の案内等があれば連絡をしていただければ助かる。

(質問)

(黒田会長)

認知症地域支援推進員がいると思うが、堺市には何人いるのか。認知症地域支援推進員には地域と疾患医療センターをつなぐ役割を担ってほしい

(回答)

(長寿支援課)

認知症地域推進員について、堺市社会福祉協議会に委託しており、本部に専任で2名、各区の基幹型包括支援センターに兼務で各1名ずつ、計9人配置している。定期的に疾患医療センターと認知症地域支援推進員が入っての会議を実施しており、疾患医療センターと連携して介護予防事業との連携を図っていきたいと考えている。

## 【2. 包括的な支援体制の構築について】

(意見)

(西尾委員)

孤立化や核家族化は既に進んでいるが、今後は夫婦のみ世帯や未婚の世帯、高齢者のみ世帯が増えていく。「どのようにして、その方々の生活を支援していくか」ということは非常に大きな問題だと捉えている。これまでは、銀行や病院に行くにしても、家族が同伴するなど支援を行っていた。しかし、家族が遠方のケースや、一人暮らしで頼れる人がいないケースは、どのようにして病院に行くか、日常生活の小さいことで問題となってくるなか、この重層的な支援体制は非常に重要である。お金のことや生命のことに関することに対し、重層的な関係性がない中、相談を受けた人間がすべて処理するのは難しい。重層的な協力体制が地域ごとにあり、問題を抱えた方がいた時に、関係者と、協力体制を持って、支援を行うことが非常に重要になると考える。しかし、実際の現場では問題に遭遇した際、それぞれの分野や縦割り行政は往々にあり、横で繋がっているわけではない。地域包括を例で言うと、連絡があり、危険な状態であれば、できるだけ早い段階で駆けつける。しかし、役所は土日祝日休みで、夜間の対応もない。地域包括には夜間でも連絡来る。そういった連携をしていくための体制づくり、そして連絡体制の問題として、どの段階で誰が動いていくのかといったところの歩調合わせをしていかなければ、難しい問題になると考える。結局、「動けるところが動いてください」ということになり、動ける組織に負荷が偏ってしまうことになるのではないかと。児童、障害のルールは異なる。制度が違うからルールが違うのはわかるが、これから重層的に地域の方々を支援していくのであれば、この垣根を取り払う必要がある。もしくはルールを新しく作り繋いでいく必要があると考える。この問題は非常に大きいため、簡単にできるという話には絶対ならないが、今後重層的支援体制は絶対必要だと考えるので、いろんな組織を繋いでいくことの重要性と大変さを認知いただき、ぜひとも達成してもらいたい。

(意見)

(高橋委員)

CSW (コミュニティ・ソーシャルワーカー) とか、生活支援コーディネーターの数だが、「数を揃えたらできる」といったものではないと思う。こういった場に教育関係の方が来ていないのはそれでいいかなと思ったりする。ただ、重層的支援体制の整備はすごいことだと思っており、実現するのは大変だろうという実感をしている。CSW やコーディネーターも、もっと大きい連携の仕方というの今以上に視野を広げて行わないといけない。となれば仕事量も増えるので、包括の機能強化を図ってほしい。

(質問)

(木畑委員)

今年度、堺市議会の特別委員会が三つできたが、そのうちの 하나가、「孤独・孤立」という名前がついている。一番寿命を奪う要素は「孤独」であるという研究成果もあると聞いている。海外では、孤独担当大臣がいる。高齢者、障害者、そして児童をどう括るか、孤独・孤立の状況をどのように支援していくかに繋がる。現在、孤独・孤立の特別委員会の中で、重層的な支援につなげていくために、どのような取り組みが必要か、議会の中でも議論が始まっていくと考えている。議会の立場で言えば、議会はそれぞれの施設の方と違う立ち位置で、地域と深く繋がっている。先ほど会長がCSW の話や圏域コーディネーターの話をしてしたが、それも重要であるが、いかに地域の力を活用していくのかも重要である。自治会加入率が、中区では4割を切っている状況であり、今後は自治会の加入の有無に関わらず、地域で、デイサービスの利用者からではなく、その提供者と連携し、参加者と繋がっていただく形をどう作るか、という仕掛けはすごく大事だと考えている。その辺りの取り組みは堺市弱いと思うところもある。

そこで局長に聞きたいが、地域をどう繋げていくか、人をどう確保するか、専門職をどう確保していくか。それは絶対にお金の話であるが、予算が限りなくあればいくらでも投入できるが、今後堺市として、システムを有効に機能させていくためにどういう人の手配をしていくのか、どのよう

に地域を活用していくのか局長の考えを聞きたい。

(回答)

(健康福祉局長)

今年度、堺市議会で孤独・孤立に関する特別委員会が設置されている。孤独・孤立という観点から見ると、例えば介護サービスや、生活保護、DV被害等、いろいろな形で行政サービスと繋がっている方は多くいるので、こうした行政サービスとの繋がりの中で、孤立を回避していくことが重要。また、若者や、就職されてる方など、働き盛りの方でも、孤独・孤立を感じ、自殺に繋がっていくといった、行政サービスに繋がっていない方で、孤独・孤立を感じている方も多くいる。基本的には行政サービスと繋がっている方は、行政サービスを提供していく中で、課題を見つけていけばよいが、繋がっていない方をどのようにフォローしていくかが重要だと考えている。全く行政サービスに繋がっていない方で、自ら申告しない方は難しいが、例えば相談いただくなど、少しでも行政に関わりを持っていただくことや、行政だけではなく、木畑委員からもあった地域コミュニティの方に少しでも接触している市民の方や、医療機関と接触している方、そういう様々な情報、行政の福祉サービスだけではなく、地域コミュニティ活動、スポーツのサークル等、様々な活動の中で、情報を補って、いかに我々がフォローしていけるか、ということを考えていかないといけない。

(意見)

(黒田会長)

孤独・孤立の問題は、重層的支援体制整備事業もポイントになってくると思う。引きこもりという形で問題が集中的に現れていると思うが、そういう方を支援する仕組みが、これまで非常に手薄だった。重層的支援体制整備事業は、そういう方にも手を差し伸べていけるような事業にしなければいけない、という議論がされている。そのために、行政サービスの中でいろいろな縦割りになってきた福祉サービスを、横に繋げて、協働できるようにすることも大事であり、行政サービスと地域の市民の活動、地域コミュニティの活動が協働できるようになる、というのがもう一つのポイントであると考えている。来年の4月に向けて、準備を進めていただきたい。

### 【3. 堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて】

(質問)

(黒田会長)

コロナ禍で人数を集めることができなかった。実際にこの成果連動では、支払いはどの程度になったのか。

(回答)

(長寿支援課)

最低保障の40%は満額支払っているが、成果連動部分が残りの60%となっている。最終的に、60%の成果連動で実際支払ったのが30%になるので、3000万円程度の支払額となっている。

(意見)

(三宅委員)

この件は議会で説明をしていただき、堺市議会でも議論になった。成果が見えにくい分野で、介護予防は数字的根拠を測りづらいところがあり、堺市も苦労したが、6ページにあるように、日本老年学的評価研究機構、第三者機関がこの事業について評価してくれるので、我々もこの事業については一定の評価をしている。会長がおっしゃられた通り、原資は税金であり、効果が出てるかというところは議会でも議論したところ。



現場で、介護や医療の相談を受けているのは、地域の担い手として連合自治会、単位町会。単位町会長は輪番で回ってきて、渋々会長をやっている自治会も多いが、そうした方々へのケアもしっかりしていけば、自治会の加入も嫌がらずに、引き続き会長を担ってもらえると思う。堺市は連合の会長からの相談は非常に動いてくれるが、単位町会長から個別案件がある場合、スピード感が無いという、話も伺っているので、苦言を一言言わせていただく。ぜひ、連合の町会はもちろん、構成している単位町会の方の話も、膝詰めで聞いていただくことをお願いしたい。

(意見)

(上田委員)

3 ページの担い手の不足と高齢化だが、三宅議員も話していたが、これからは地域住民の参加が必要になってくると思う。先ほどの重層的支援体制の整備もそうだが、今後はボランティアや生活支援コーディネーター、地域を支えられる方々が必要になってくると思う。堺市も、見守りや安否確認など、対策が必要な課題になってくると思うので、NPO、ボランティア、民間企業、また様々な生活支援をしていただく方々の協力も得ながら、日常生活支援総合事業や介護予防の一環として、サービスを進めていただきたい。

(質問)

(黒田会長)

地域の介護予防事業を進めていく上でも、地域ごとにリーダーシップとれる方、担い手が必要になってくると思う。今地域のつながりハート事業が進められている。これも介護予防の予算を使っていると聞いている。あしたプロジェクトと地域で取り組む介護予防事業をうまく繋げていくようなアイデアや、あしたプロジェクトに参加している人が、地域でも活動していくことができるようなアイデアというのはないか。つまり、地域の活動をもっと活発にし、アップさせていくことが必要だと思う。

(回答)

(長寿支援課)

あしたプロジェクトは、当初から単に学んで終わるのではなく、学んだことを生かして活躍してもらい、担い手になってもらう、といったことをコンセプトに置いて事業を進めてきた。一部ではあるが、例えばコーヒー教室の修了生の方や、パン教室の修了生の方が地域と一緒に活動しているという事例もある。従来の介護予防の脳トレや筋トレだけでなく、こういった社会参加を積極的に促していくという観点で事業を行っている。事業も2期目に入ったので、地域の活動とのコラボについて、地域の方にもあしたプロジェクトのことをもっと知ってもらい、修了生の方に地域の活動とコラボしてもらいなど、広がりを持たせていきたいと考えている。

(意見)

(山口正恵委員)

案件3だけでなく2にも関係するが、私達校区福祉委員会は、「いきいき散歩」というものを毎月やっている。また、喫茶等も行っているが、30名から40名の方が参加される。あしたプロジェクトでは、あるく、しゃべる、社会参加や食べることを推進しているが、校区福祉委員会では、この暑さに負けないように食生活のことも話したり、様々なことを行っている。私の場合、民生委員も長年担っており、地域の現場では、何か相談事があれば、すべて民生委員を頼ってくる。この前も雨の中、「少し認知症かなと思っていた方が外で立っている」と地域の方が私に言ってきて、日曜日だったため、地域包括センターへ連絡して、車で迎えに来てもらった。雨でずぶ濡れになっていたため、地域包括センターでお風呂に入れてもらい、一晩泊まった、というケースもある。現場では民生委員の力が大きいのではないかと考えている。各町会の人には本当に地域の民生委員の方を頼

っているので、その辺をお伝えさせていただいた。

(質問)

(中西委員)

先ほど重層型支援事業の話と、あしたプロジェクトもだが、市議会の先生方にお話いただいた。竹下局長にお願いしたいが、秋から次年度予算の要求が始まるが、緊縮財政にしないでいただきたい。もう少し予算をつけないと、人も動かない、旗は振ったが支える人が少なかった、ということになるので、しっかりと予算をつけていただくように局長から市長に訴えていただきたいと思う。

もう1点は、PFSの成果として、発注者が堺市で、受託者が阪急阪神ホールディングス、内容をチェックするのが日本老年学的評価研究機構だが、例えば受託者で内容について反故があったり、今後行うことについて、問題等々の内容が出てくると、どこがチェック機関として働くのか。受託した内容がしっかりとできていないとか、こんなのでは実現できないということがあるとか、チェックが甘すぎるとか、事業を進めていく上で支障が出ることについて、議会なのか行政なのか、どこが最終的にチェックをするのか。

(回答)

(長寿支援課)

一義的には、発注者として業務の監督責任があるのは市の所管部局になる。支払いの成果部分の評価は日本老年学的評価研究機構が行うが、発注した内容を発注通りに行っているか、それを監督するのは所管部局になる。最終的にそれを決算という形で議会に上げた中で、決算の承認等は市議会が行うという役割分担になる。

(意見)

(中西委員)

阪急阪神ホールディングスは名高い事業所だが、行政ではなく、日本老年学的評価研究機構も行政ではない。お金を出す側として、最終チェックを行わないといけない。そこは議会にも関わっていただかないと、税金の問題もある。市民に直結する事業なので、最終的に委託者、事業評価側のチェック機能もしっかり行っていく前提で、事業としては素晴らしいと思う。多様化された社会のため、専門的な事業所、団体に任せるところは任せて、その中でチェックを行政がするというのがこれからの社会ではないかと思う。

(健康福祉局長)

先ほど木畑委員や高橋委員からも予算の確保という話があった。昨年度まで堺市は財政危機宣言を発出しており、非常に厳しい危機的な財政状況にあった。危機的な状況は脱したため、昨年度末に危機宣言は解除したが、だからといって堺市の財政状況が好転しているのかというと、決してそうではなく、当面の間は非常に厳しい財政状況が続くと財政当局は見込んでいる。そうした中、高齢化が進んでいくと、新たな課題や様々な課題を抱えている方が増えているのが今の社会情勢である。堺市全体では非常に厳しい財政状況が続く中ではあるが、こうした課題解消に向けて予算の確保に努めていきたい。

(以上)