

堺市社会福祉審議会
令和3年度 第1回堺市高齢者福祉専門分科会
議事録

開催日時	令和3年10月29日(金) 午後2時00分～午後3時40分
開催場所	堺市役所本館 12階 第3・4委員会室
出席者 (委員)	大町委員、川井委員、神部委員、黒田委員、小山委員、辻委員、宮本委員、吉田委員
欠席者	西尾委員
事務局	健康福祉局総括参事役(小椋 啓子)・長寿社会部長(藤澤 富美)・長寿支援課長(羽野敏博)・地域共生推進課課長補佐(幸地 仁詩)・地域共生推進課参事(安齋 智子)・介護保険課長(岡 康之)・介護事業者課長(赤松 邦彦)・健康医療推進課長(永井 義雄)
案件	1. 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 2. 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」令和2年度の主な取組実績について
資料	資料1-1.1 【進捗概要】堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成30～令和2年度) 資料1-1.2 【進捗一覧】堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成30～令和2年度) 資料1-2.1 【目標設定】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) 資料1-2.2 【目標一覧】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) 資料1-3 第7期介護保険事業計画の実績及び第8期介護保険事業計画の進捗状況について 資料2 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」 令和2年度の主な取組実績 冊子1 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】 冊子2 よりそい安心ほっとプラン第2期(令和2年度改訂版)

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、令和3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>皆様には大変お忙しい中ご出席いただき、ありがとうございます。</p> <p>私、本日司会を務めさせていただきます長寿支援課の高矢でございます。よろしく願いいたします。</p> <p>まず初めに、本日は今年度初めての分科会の開催となりますので、委員の皆様をご紹介させていただきます。</p> <p>まず初めに、会長を務めていただいております、西九州大学看護学部教授、黒田 研二委員でございます。</p> <p>続きまして、堺市女性団体協議会副委員長、大町 むら子委員でございます。</p> <p>続きまして、桃山学院大学社会学部教授、川井 太加子委員でございます。</p> <p>続きまして、大阪大谷大学人間社会学部人間社会学科教授、神部 智司委員でございます。</p> <p>続きまして、堺市人権教育推進協議会会計、小山 敏美委員でございます。</p> <p>続きまして、一般社団法人堺市老人クラブ連合会会長、辻 洋児委員でございます。</p> <p>続きまして、堺市社会福祉施設協議会副会長、西尾 正敏委員でございます。西尾委員は本日欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>続きまして、堺市議会議員、宮本 恵子委員でございます。</p> <p>続きまして、連合大阪堺地区協議会議長、吉田 大輔委員でございます。</p> <p>以上9名でございます。</p> <p>皆様にはどうぞよろしく願いいたします。なお、全体の委員改選はございませんので、専門分科会長は引き続き黒田委員、職務代理は神部委員にお願いいたします。</p> <p>また、本日、ご出席の分科会委員は8名であり、堺市社会福祉審議会 規程第5条第2項に基づき、委員の過半数をもって開催することができる規定により、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>なお、本日の傍聴は1名でございます。</p> <p>それでは、続きまして、健康福祉局長の山本より、開会のご挨拶をさせていただきます。</p>
山本局長	<p>皆さんこんにちは。健康福祉局長の山本でございます。本日は皆様ご多用の</p>

事務局	<p>中、本分科会に出席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、高齢者施策の推進や介護保険事業の持続的な運用を図るため、令和3年度から5年度までの3年間を計画期間として本年、第8期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しており、現在、この計画を基に、様々な施策を展開しております。各委員の皆様におかれましては、計画策定時からご尽力いただくとともに、平素から高齢福祉の推進に多大なご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。</p> <p>本年度は、この計画の初年度でございます。現在の各施策の進捗状況や検討状況について、本日の分科会でご説明させていただきます。</p> <p>この計画の基本理念である高齢者の方が「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市 堺」の実現に向けて、各施策を推進していくにあたりまして、委員の皆様には、本日のご説明、ご報告も踏まえまして、専門的見地から、またそれに関わらず様々なご意見を賜りまして、活発なご議論いただきたいと思っております。何卒よろしく申し上げます。</p> <p>ありがとうございます。なお、山本局長につきましては、公務の都合によりここで退席させていただきます。</p> <p>続きまして、本日の会議資料の確認をさせていただきます。お手元の資料をご覧ください。</p> <p>まず初めに、机上配付の資料として、次第、委員名簿、配席図、資料1-2を配付させていただいております。次第と資料1-2は事前配布の差し替え分になります。</p> <p>続きまして報告案件、2件分の会議資料・冊子の確認をさせていただきます。</p> <p>案件1「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績及び進捗状況について」の資料につきまして、資料1-1「堺市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画（平成30～令和2年度）における各政策の進捗状況について」A3横、両面の10枚ものでございます。</p> <p>続きまして、資料1-2「高齢者保健福祉計画介護保険事業計画（令和3～5年度）における各政策の目標設定状況について」、A3横、両面8枚ものでございます。</p> <p>続きまして、資料1-3「第7期介護保険事業計画の実績及び第8期介護保険事業計画の進捗状況について」A4横、片面6枚ものでございます。</p> <p>冊子1「堺市高齢者の研修計画介護保険事業計画【令和3（2021）～5（2023）年度】」のものにつきましては、机上の方に配布させていただいております。</p> <p>案件2「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」令和2年度の主な取組実績について」について、</p>
-----	--

<p>黒田会長</p>	<p>資料 2「第 7 期介護保険事業計画の実績及び第 8 期介護保険事業計画の進捗状況について」A4 縦、片面 1 枚ものでございます。</p> <p>冊子 2「寄り添う安心ほっとプラン第 2 期(令和 2 年度改定版)」、こちらも机上の方に配付させていただいております。</p> <p>以上でございます。資料お揃いでしょうか。</p> <p>なお冊子につきましては、すでに同じものを持ちの場合は会議終了後に机上においてお帰りいただきますようご協力お願いいたします。</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、報告案件が 2 件でございます。それでは黒田会長、よろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは着座のまま会議を進めさせていただきます。</p> <p>先ほど山本局長からもお話がありましたように、昨年度、二つの計画を堺市が策定している。今日は、その一つである堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について。介護保険事業計画は第 8 期になります。第 8 期介護保険事業計画について、今年度から令和 5 年度まで 3 年間の計画ということですので、その進捗状況は、第 7 期の計画のときの実績と、そしてこの第 8 期の計画の初年度として、進捗を検討するということになります。</p> <p>それから、もう一つの案件がよりそい安心ほっとプランという計画です。これは堺市の地域包括ケアシステム推進審議会がありまして、そちらの方で作った計画です。高齢者の介護保険事業計画と内容的に密接に関連しているかなというところが多いですし、これについても、進捗のご報告をいただくということになっております。どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは、一つ目の案件です。「社会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」ということで、事務局よりご報告をお願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>事務局の方から説明していきます。長寿支援課の青木でございます。よろしくをお願いいたします。</p> <p>まず資料 1-1 をご覧ください。A3 横長の資料「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30 年～令和 2 年度）における各施策の進捗状況」について、ご説明させていただきます。</p> <p>まず、1 枚目の「概要版資料」をご覧ください。この資料につきましては、先日書面開催となりました、第 27 回社会福祉審議会で既に報告案件とさせていただきますましたものです。</p> <p>2 枚目以降の両面印刷のものが詳細資料でございます。この資料につきましては、令和 2 年度の実績数値に加えて、令和 2 年度の取組内容、課題、改善策、</p>

今後の方向性について記載しております。

資料の方は1枚目をご覧ください。各項目の令和2年度の進捗状況は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、特に対面での訪問や研修、会議、市民向けの講座などが大きな影響を受けております。

影響を受けた主な施策については、一つ目の○のところ、げんきあっぷ教室の開催。これについては、令和元年度が、参加者数12,211人。これが令和2年度では3,189人と大きく減っております。

また、二つ目の○のところ、介護予防ケアマネジメント検討会議。これにつきましては、令和元年度の実績が、検討事例数203事例。これが令和2年度では37事例と減っております。

また、三つ目の点線の箱囲みの上から三つ目、介護サービス事業者の活動発表会と就職相談会の実施。これについては、令和元年度が、参加者数170人ありましたが、令和2年度では中止となっております。

下の方、下から四つ目の○のところ、介護予防普及啓発事業。こちらについては令和元年度が、講座・教室関係開催回数522回。令和2年度においては、72回となっております。

一方で、成果を上げることが出来た事業もございました。例えば上から三つ目の○のところ、日常生活圏域コーディネーターの圏域配置においては全区配置が実現しております。

また○の五つ目、見守りネットワーク事業の推進。こちらについては、令和元年度が、登録事業者数2,242件。これが令和2年度については2,294件と増えています。

下の方、下から五つ目の○のところ、健康づくり自主活動グループの育成と活動支援。これについても令和元年度が、登録参加者数6,608人。令和2年度については9,211人と一定の成果を上げることもできた事業もあります。

また、旧計画、第7期策定の時点では想定されていなかった、いわゆるICTを活用したリモートでの会議や研修が普及した年でもありました。

今後は、今期の計画も含めまして、ICTを活用したオンラインでの事業実施を進めるなど、より効率的・効果的な手法を検討した上で、必要に応じて目標の見直しを行ってまいります。

資料1-1の説明は、以上でございます。

続きまして、次の、資料1-2、A3横長の資料「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）目標設定一覧」について、ご説明させていただきます。

まず、1枚目の「概要版資料」をご覧ください。この資料につきましても、資料1-1と構成は同様となっており、2枚目以降の両面印刷のものが詳細資料となっております。

今期の計画は、基本理念を「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市（まち）堺」とし、3つの計画目標とともに健康寿命をKGI（重要目標達成指数）としております。

また、施策展開につきましては、6つの重点施策に、それぞれKPI（重要業績評価指標）を設定しております。

今期の計画では、6つの重点施策を設定し、複雑多様化・複合化する高齢者の課題に適切に対応するため、各施策にICTの活用や災害・感染症対策を取り入れるなど取組を進めているところです。

その取り組みの目標設定項目を資料右側に記載しておりますが、主な取組について詳細資料を参照しながら、ご報告させていただきます。

まず、重点施策の1つ目、「自立支援、介護予防・健康増進の取組の推進」については、右側上段に3つの取組を掲載しております。

その3つ目「日常生活圏域コーディネーターの圏域配置」については、令和2年度において全区配置が完了しました。これにより、日常生活圏域内において、多様な地域資源を活用しながら、生活支援や介護予防に係るサービスの基盤整備を進めております。また、日常生活圏域コーディネーターは「地域づくり」のキーパーソンとなる役割を担うため、地域活動の活性化件数を指標としております。ページ数につきましては、詳細資料の2ページ目の番号13になります。

次に、重点施策の2つ目「在宅ケアの充実および連携体制の整備」について、ご報告します。

医療と介護サービスは、それぞれの基盤となる保険制度も異なることから、多職種・異業種間の相互理解や情報共有を進めていくことが課題であると考えております。

1つ目の「在宅医療・介護連携推進事業」においては、ページ数で言いますと、詳細資料3ページの番号15になります。こちらにおいては、市民や支援者が、市内の医療機関や介護事業所の情報をまとめて探すことができるように、各施設の情報を一元化するための調査を実施し、種別・所在区別に整理したリストを堺市ホームページで公表しております。

次に、重点施策の3つ目「介護サービス等の充実・強化」についてです。

高齢化の進展、要介護等高齢者が増加する一方で、介護従事者の人材不足が見込まれています。

1つ目の「介護人材確保・育成支援事業」については、詳細資料の5ページ番号 39 になります。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、集団研修での実施が難しい状況が続いていますが、書類の送付やメールでのデータ送信など、実施方法の検討をおこなっております。

次に、重点施策の4つ目「認知症施策の推進」についてです。

認知症に関する誤解や偏見を解消し、認知症の方が尊厳と希望をもって生きることができ、また、認知症の有無に関係なく同じ社会で生きることができる、認知症と「共生」できる社会の実現をめざし、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を進めています。

「認知症サポーター・認知症キャラバンメイトの養成」については、詳細資料でいいますと7ページ番号 59 になります。こちらについては、認知症サポーター数が、令和3年9月末現在で78,632人となっております。また、認知症サポーターの「堺ぬくもりカフェ」におけるボランティアとしての活躍を推進するなど、認知症の方に優しい地域づくりの実現にも努めます。」

次に、重点施策の5つ目「高齢者が安心して暮らし続けられる都市（まち）・住まいの基盤整備」についてです。

今後、認知症高齢者をはじめ、判断能力が十分でなく、自らの権利や意思を表明することに支援が必要となる高齢者は、更に増えていくものと考えられます。そこで、人権尊重や権利擁護に関する普及啓発を一層すすめることが必要となっております。

「成年後見制度の普及・啓発」については、ページ数でいいますと、11ページの番号 93 です。こちらについては、成年後見制度や市民後見人の啓発としてシンポジウムや講演会を開催する予定です。

次に、重点施策の6つ目、「高齢者の社会参加と生きがい創出の支援」については、高齢者の活躍が地域貢献につながるだけでなく、社会的孤立の防止、閉じこもりからの脱却、身体機能の向上にもつながります。

「ボランティア活動の啓発・支援」について、詳細資料でいいますと一番最後のページ、番号 106 になります。こちらにつきましては、堺市社会福祉協議会を通じてボランティア活動に関する啓発活動を継続して行っています。また、同協議会の各区事務所では、地域の福祉活動の紹介や発表など、活動のきっかけとなるような講座を開催したり、ボランティア相談コーナーを設置して活動を支援しています。

資料 1-2 の説明は、以上でございます。

介護保険課長の岡でございます。

続きまして、資料 1-3、平成 30 年度から令和 2 年度を計画期間とする「第 7 期介護保険事業計画」の実績及び、令和 3 年度から 5 年度を計画期間とする「第 8 期介護保険事業計画」の進捗状況についてご説明させていただきます。

1 枚目「1 高齢者等の状況」についてでございます。

(1) 高齢者人口等の推移につきましては、概ね計画値どおりで、高齢化率は上昇し続けており、令和 3 年度は 8 月末時点で 28.3%となっています。棒グラフを見ていただきますと、65 歳から 74 歳の人口、一番長い線は減少し、85 歳以上の人口、一番短い線が増加し続けています。

その下の(2) 高齢者の世帯状況でございます。一人暮らし高齢者数、高齢者のみ世帯ともに増加し続けております。一人暮らし高齢者数は、高齢者全体の約 3 割となっています。

1 枚めくっていただき、(3) 要介護等認定者数の状況ですが、概ね計画値どおりでしたが、令和 2 年度に関しては若干下回りました。令和 3 年度は、7 月末時点で 57,232 人と増加しています。

65 歳以上認定率も上昇し、令和 3 年度は 7 月末時点で 24.0%となっています。ここに記載はしておりませんが、年齢別の認定率は、65 歳から 74 歳が約 7%、75 歳から 84 歳が 27%、85 歳以上が 70%と、年齢が高くなるほど、認定率も高くなっています。認定率の全国平均はおよそ 19%で、本市の認定率は全国平均より約 5 ポイント高くなっています。特に要支援者の認定率が高い状況となっています。

続きまして、1 枚めくっていただきますと、「2 介護保険サービスの利用状況」でございます。

(1) 介護保険サービスの種別利用状況につきましては、円グラフを見ていただきますと、一番濃い色が居宅サービスで、全体の 4 分の 3 を占めています。

(2) 介護度別サービス利用割合につきましては、(1) の表を介護度別に表したものです。

一番下の(3) 施設サービスの利用者に占める重度別利用者数につきましては、要介護 4、5 の重度者の施設サービス利用率は、毎年増加しています。

ここで、一番最後のページをご覧ください。第 8 期計画では、PDCA サイクルの活用など計画の細やかな進捗管理が求められています。実績値が計画値に対してどのように推移しているかを詳細に把握するため、第 7 期計画からサービス毎に実績を報告させていただくこととしました。表中の計画値は、ひと月の利用人数です。令和 3 年度の実績値は 7 月分の利用人数です。次年度以降、計画値との差異などについて、点検・評価を行ってまいります。

恐れ入りますがそれでは、2 枚前に戻っていただき、「3 介護保険サービス

黒田会長	<p>今日、第8期の計画で、資料の1-2にございますように、重点施策、大きく6つを立てて、そしてそれぞれの重点施策の中に、どういう事業が含まれているかという説明は、細かくこの資料の1-2でしていただけます。</p> <p>どうぞ、活発にご意見や質問等いただければと思います。いかがでしょう。</p> <p>第7期の計画では、この柱立ては6つではなくて7つでしたね。健康の保持増進という柱を立てて、計画を立てていましたが、この第8期計画では、1番目の自立支援介護予防健康増進の取り組みというところにまとめていることになります。</p> <p>第7期のときには、健康づくり自主活動グループの育成と活動支援というのを挙げていて、先ほどの報告資料の1-1では、その自主グループの参加者が6,608人から9,211人に増えてきているという、ご報告をいただきました。</p> <p>この第8期の計画では、健康づくり自主活動グループの育成と活動支援というのは、ここの表の1枚目にはもう上がっていないですが、どうなっていますか。事務局の方から説明していただけますか。</p> <p>この自主グループがこれだけできて、そして、自分たちで健康づくり、介護予防の取り組みをしておられるっていうのは、堺市の取り組みとしては、元気なことだと思いますが。</p>
事務局	<p>こちら、資料1-2ではですね、項目として、掲載はないですが、詳細資料を見ていただきまして、番号でいいますと、19番。こちらの方に、健康づくり自主活動グループの育成と活動支援ということで、数値目標を載せております。</p> <p>こちらが、やはり、活動ということで集まって事業を実施するということになりますので、コロナの影響をかなり受けましたが、今後また事業を継続していきまして、参加者数の増加というのを目指しているという形になっております。</p>
黒田会長	<p>はい。ありがとうございました。</p> <p>どうぞ、何か気がついたことがあれば、川井委員さんどうぞ。</p>
川井委員	<p>第7期計画、第8期計画を見せていただいて、8期計画の認知症施策の推進のところの、4つ施策展開の項目が挙がっていると思います。</p> <p>その中で、前回までは認知症予防ということで、推進ということでしたが、今回8期計画では早期発見と早期対応の推進ということを挙げていただいて、取り組みが行われていると思いますけれども、その主な事業展開のところを見ると、同じように認知症サポーター、認知症キャラバン、それから認知症初期</p>

集中支援チームの充実とさかい見守りメールの充実というふうな項目が挙がっています。

私が少し危惧しているのが、実は自分のところで若年とは言いながらも年齢がだんだん高齢化していますが、2ヶ月に1回、2011年から本人会と家族会というのを大学でやっています。

その当時、ご家族の方が言われていたのが、認知症と診断を受けるか、受けないかのところあたりでちゃんとその次にどこに行ったら、例えば仕事を辞めるタイミング、それ以降の生活、経済的な支援っていうところに繋がる上では非常に重要ですよ。だからどのタイミングで仕事をやめるのがいいのかとか、それは状況によりますが、その初期の段階のケアがなかなかうまくいっておらず、今になって、もっと早く支援を受けられていたら、こんなに苦労しなかったんだけどっていうふうなことをおっしゃっていました。

それが、先日家族会を開いたら、やっぱり同じようなことを言われます。本人には視点がいっぱい当たってきて、本人支援は非常に充実してきたように思いますが、結局自分で動けないご本人を支援している家族がその情報を得る仕組みっていうのがなかなか充実してきてないのが現状で、ですから、ちょっと調子悪いけど病院連れて行った方がいいんじゃないですかと職場から言われて病院に行く。

そうすると、病院で、例えば浅香山病院にすぐ行ったら、そこにはワーカーさんとか様々な人が医師の診断後にそういうところへ繋ぐっていう仕組みができていますので、生活を含めた支援が受けられます。

ですが、そういうところでなかったらお医者さんが診断してくださっても、生活を含めてこれからどうしたらいいかっていうことのサポートが受けられない、ということを1週間前の家族会をしたときにも皆さん口を揃えておっしゃいます。

こういう冊子を、若年性認知症支援ハンドブックを、大阪府が出しています。これは、経済的に支援必要なものについてはこういうところ行ってくださいなど丁寧に書いてあり、その家族さんが言うには、こういうものがちゃんとどこかにあれば、その先生が見られてもわかるんじゃないか、それからどのワーカーさんが見られても支援に繋がってくださるんじゃないかとおっしゃいます。こういうのが病院に配布されていないのではないかとということをおっしゃっていました。

ですから今回、初期集中支援、これはもう何年も前から始まってやっていますが、本当に初期の認知症かどうか、それで確定診断がつく、ついてからどう生活を切り替えていくのか、そのところの支援をここからは読み取れなかった

黒田会長	<p>ものですから何か現実的にされていることがあったら教えていただきたい。</p> <p>具体的な事業について記述しているのが、認知症に関しては、7 ページの下辺り、4 番目に認知症施策の推進。それから 9 ページまで、かなりのスペースを割いて、認知症施策については記述しているが、今、川井委員がおっしゃったように、家族に対するいろいろな支援の情報提供、社会資源紹介、こういうのを適切にやるための事業って言ったらどれになりますか。</p>
事務局	<p>資料でいきますと、先ほど黒田会長がおっしゃっておられました 7 ページの下、認知症本人ミーティングというものがあります。認知症の方、あと家族の方の意向を把握して、当事者同士が、語り合い交流することができるという事業になります。やはり、これも今年コロナの影響がありましたけれども、継続して実施していくという事業となっております。</p> <p>続きまして、表でいきますと、8 ページ。先ほど川井委員からもお話がありましたけど、認知症の初期集中支援チームということで、浅香山病院と阪南病院が認知症の初期集中の提携病院ということで、設置させていただいております。直接ですね、病院の方に案件をおっしゃっていただくということもありますが、通常は、地域の包括支援センターを通じて病院に引き継ぐ方が適切ということであれば、こちらの病院に相談が移っていくという形になっております。</p> <p>あと家族支援についてですけれども、下の 67 番。認知症支援の手引きというものがありまして、こちらは地域包括支援センター、あるいは区役所の方で配布させていただいています。認知症の進行状況に応じた適切な支援が行うことができるように、冊子を作成しております。種類としましては、本人向け、一般向け、そして家族向けの 3 種類の冊子を配布させていただいております。</p> <p>続いて、若年性認知症の方への支援ということで、9 ページ。番号としては 68 番、若年性認知症の家族交流会、こういったものも開催をしております。</p> <p>同様の取り組みにつきましてはですね、69 番、70 番、そちらの方にも、記述させていただいておりますので、御参照の方いただければと思います。以上です。</p>
黒田会長	<p>関連する事業はあるけれど、医療機関でそれが適切にアドバイスができればいいというご指摘でしたから、認知症ケアパスといった情報が医療機関でも持っておいてもらうというのが大事なのかな。</p>

川井委員	<p>そうです。最初に家族やご本人が行かれるのは、やっぱり診療所とかです。要するに最近様子がおかしい、元気がないとか、鬱症状とよく間違えられるとありますが、そういう状況で家族さんが、ご主人がおかしいですね、ちょっとどっか行ってみてください、みたいに言われたときにやっぱり身近なところ、大きいところへ繋ぐために、どこへ相談したらいいのかということが、様々な仕組みができていて、もちろん家族会もある、それから、地域包括支援センターもある、私はこれまでずっとそれを皆さんに言い続けてきましたが、違うんだと言われます。やっぱりそれが届かない。</p> <p>だから、やっぱり病院が窓口になっているのではないかなというのを私は感じています。</p>
黒田会長	<p>ということは、これは認知症ケアパスも、そこにいろいろな利用できる社会資源を記入したりしていただいていると思いますが、更新する必要があるかもしれません。例えば、認知症地域支援推進員が各基幹型、地域包括支援センターに配置されているということは、新しく、進んだことでしょうし、そういう情報を医療機関にも届けることが大事ですね。</p> <p>そうしたら医療機関がまた認知症地域支援推進員の方に、相談に行くように紹介するなど、そういうこともできるでしょう。</p>
川井委員	<p>だから具体的にこういうものを、医療機関に配ってほしい。</p>
黒田会長	<p>はい、そういうご意見ですね。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>市の方でも、今ご説明させていただいた通り様々な施策を推進しているところですが、今、川井委員からご指摘のありましたことにつきましては、また医療機関の方へも情報提供できるような仕組みといたしますか、そのあたりは検討していきたいと思っております。ありがとうございます。</p>
黒田会長	<p>認知症の当事者に対する支援は、充実してきているとおっしゃっていたが、当事者の支援というのが、むしろまだ十分じゃないのではないだろうかというのは、私は感じていて。</p>
川井委員	<p>当事者の支援というか当事者の声を聞くこと。</p>

黒田会長	<p>当事者の範囲ですよ。当事者が横に繋がれるとか、繋いだって自分たちでいろいろ取り組めるような、そういう活動はありますでしょうか。</p> <p>先ほどの認知症の中に、7ページの61番では、認証本人ミーティングということが書かれていますが、本人ミーティング年1回というのは少ないと思いますが、いかがでしょう。このあたりが現状どうなっていますか。</p>
事務局	<p>本人ミーティングは、そちらの方にも記述がありますが、ぬくもりカフェですとか、あと今年、コロナの関係で、それがなかなか開けなくなったということで、オンラインでのぬくもりカフェの実施ですとか、そういった工夫をしながら、実施回数が少なくなってしまうので、別の方法をとって工夫をしつつ実施をしております。</p>
黒田会長	<p>わかりました。ぬくもりカフェ、いわゆる認知症カフェと言われているぬくもりカフェが、確かにご本人が集えたり、あるいは活動できるような場になりますね。45ヶ所目標ということです。了解しました。</p> <p>他に何か全体を通じてご意見ないですか、はい、神部さん。</p>
神部委員	<p>私からも認知症施策の推進に関してご質問させていただきます。第7期の方では、(4)として認知症予防の推進というところを施策展開として取り上げておられ、続く第8期からは、この認知症の予防に加えて、早期発見・早期対応の推進という文言が加わり、予防と早期発見・早期対応というところがセットで、施策として位置づけられたというところはずごくいいかなというふうに感じております。</p> <p>その中で、認知症予防への取り組みの具体的な事業内容を見てみますと、例えば、第7期の方では、コッカラ体操、ひらめき脳トレ普及促進というところへの記述が行われており、第8期の方では、あ・し・たチャレンジフレイル予防というところに触れられているんですけども、この予防というところについては、認知症施策推進大綱の中でも、認知症にならないという考え方から、認知症の発症を遅らせるという考え方へのシフトがあったと思いますが、このことに関する市民の方々の受けとめ方というか、その予防という言葉に対する一般市民の方々の認識が、その施策と連動しているのかどうかというところと、例えばこのフレイル予防に取り組んだけれども、認知症になってしまったかもしれないというところでは、認知症にならないためにやっていたのにと、認知症の発症を遅らせるためにやっていたんだというところでは、またちょっと受け止め方にも違いが出てくるのかなというふうに思ってい</p>

	<p>るので、この取り組みの中で、予防に対する考え方について、参加者の方、市民の方の認識が、施策とどう連動しているのかなというところと、早期発見・早期対応も、とても大切だと思いますが、この早期発見・早期対応のための事業というものがどのあたりに具体的についているのかなというところを教えてくださいたいです、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>なかなか市民の方の反応と施策というところが難しいかと思いますが、初期発見のところで行きますと、ページで行きますと重複はするんですけども、先ほども、8 ページのところの初期集中支援チームですとか、認知症の地域支援推進員の配置ですとか、この辺りが該当することになるのかなと思います。</p> <p>認知症のですね、市民の方からの反応と予防に関するところで言いますと、実際のところそのあたりの詳しい統計というのが手元にありませんが、活動の中で、例えばコッカラ体操ですとか、そういった活動を通じて声の方は聞いているというふうに思いますので、そちらの方で、施策反映の方、していこうというふうに考えております。以上です。</p>
神部委員	<p>ありがとうございます。初期集中の件数がコロナ過でもあって、減っているところがちょっと気になっているのと、あとこの相談件数というところですが、どこからの相談なのか、どこから寄せられた相談なのかというところについては、把握されておられますか。</p>
事務局	<p>すみません、経路についてはですね、手元の方に数字の方は持っておりませんが、病院の方に、直接来られてというケースもあると思いますけれども、大半はですね、地域の包括支援センターで、こちらの方から該当案件ということで持ち込まれるという数字の方が多いのかなというふうに思っております。</p>
神部委員	<p>その包括に寄せられる方が、例えば地域の民生委員の方であったり、川井先生がおっしゃったように当事者の方、ご家族の方であったりとかそのあたりからの相談が積極的に入ってくるというところが一つの鍵を握っているのかなと思うので、また、その初期集中支援事業の活性化と共にご検討いただければと思います。</p>
事務局	<p>貴重なご意見ありがとうございました。</p>
黒田会長	<p>他にございませんか。はい、辻さん。</p>

<p>辻委員</p>	<p>令和2年度から令和3年度は、本当にコロナで、全くそういうことはできなかったと思います、現実には。</p> <p>だけでも、一昨日でも福社会館でケアマネージャーを呼んで、そして、病院が集まって健康のこと、行動をやって、徐々にやっぱり、これから出てくると思います。私なんか高齢者が老人の立場で言いますが、これからはそういう方もみんな出てきて、そして健康にできるんじゃないかと、こういうふうに思います。</p> <p>令和2年度はデータがコロナであまりなかったもので、そういうことを何も話できなかったわけです。ただ、一昨日の話の中でそういうことをこれからやっていこうと言う意見もありましたので、今後を見ていただいて、もっと変わると思います。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>はい、ありがとうございました。来年度に向けてですね、また実績を考慮していきたいと思います。他にございませぬか。</p> <p>13ページにですぬ、6番目の高齢者の社会参加と生きがい創出の支援のところですけども、老人福祉センターの運営というのが102、項目としてあります。</p> <p>この老人福祉センターは前に、今後これをどうするかという議論をしていたと思いますが、この3年間、計画では、特に変更は考えておられないみたいですぬ。どうなっていますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>老人福祉センターにつきましては、現在の指定管理者において令和3年度から6年度まで、管理運営を実施していただくということになっております。</p> <p>ただ、中老人福祉センターにつきましては、この13ページの中段の辺りに書いてございますが、令和4年度からの民営に向け事業者募集・選定を実施ということにしております。</p> <p>そして、これにつきましては、中老人福祉センターと同一の敷地内にあります八田壮老人ホームと共にですぬ、社会福祉法人、民間譲渡ということで、今年度、募集を開始することにしておりまして、来年度から、令和4年度から中老人福祉センターについては、民営化するということが今動いております。</p> <p>ただ民営化したからといってですぬ、すぐに全て変えるわけではございませぬ。令和4年度から3年間につきましては、既存、今までと同じような形の老人福祉センター事業をやっていただくと、その中で、社会福祉法人らしい、新たな地域に開かれた様々な事業を提案していただいて、これまででしたら高齢</p>

<p>黒田会長</p>	<p>者の方だけが使っておりました老人福祉センターを、地域の子供さんであるとか、いろんな団体の方にも使っていただけるようなそういった提案をしてもらえるような募集を今考えております。以上でございます。</p> <p>わかりました。この中老人福祉センターを民営化することで、それをまた参考に、今後のあり方を検討するというような書き方をしておりました。</p> <p>他に何かご意見ないですが、この資料の1-3については、何かお気づきのこととかご意見はないですか。</p> <p>私は資料1-3を見ていて最後はぜひ、この別紙の各サービスの見込みをここに書いていただいているわけですが、その下にある訪問型サービス、通所型サービス、介護予防マネジメントというのは給付サービスから日常生活自立支援総合事業、そちらのほうに移行した部分です。その移行した部分で、従前相当サービスについては、かなりの数があるけども独自サービスといたしますか、従前相当サービス以外のものっていうのがいくつかありました。ABCでしたっけ、そんな分け方で規制を緩和したサービスですとか、あるいは住民が参加して行うサービスなどがありました。そういうのがあまりないですね。独自サービスはわずかに100件とか70件という計画値になっていて、このあたり総合事業を多様化する選択肢を増やしていくということはないですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>堺市は、やはり他の政令市と比べますと総合事業の量が少ないかなというところはあるかと思えます。この総合事業の数を増やすことによって要支援認定率を下げていく、ですとか活用の仕方もあるのかなと思っております。今後につきましては次期の計画に向けて、様々な検討を踏まえまして、この進め方を議論しながら検討を進めていきたいと思えます。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>そうですね、実は堺市の特徴は、認定率が高いということです。それが2枚目にあるように、24%。これ計画通り順調に伸びてきているという評価をしていいのかどうかというのはあるが、認定率を下げるのができればいいのではないかという考えもあると思えます。現に、この計画の目標であるKGIでは健康寿命を延ばすと。健康寿命を延ばすということは、逆に介護保険の認定を受ける人の率を減らすということとかなり裏腹の関係だろうと思えます。</p> <p>そして、KPIの1番目には、前期高齢者の要支援認定率を2.83%から2.50%に減らすとも書いてあります。ですから、今、堺市全体で認定率24%の実績値ということですが、全国平均が19%で5ポイント堺市が高いのであれば、これを減らすためにはどうしたらいいかということを実施として考える必要があ</p>

	<p>るのではないのでしょうか。どうでしょう。</p> <p>この認定率が高いことは、介護保険の保険料が高いことにも繋がってきますので、そして、先ほどのご説明では、介護保険の保険料を上げないために基金を取り崩して低くしたのですか。第8期は。</p>
事務局	<p>介護保険課長の岡です。基金、今ある分を最終年度に取り崩すということで、その分で保険料を下げしております。</p>
黒田会長	<p>この保険料が、今日の資料1-3には書いていないですが、こちらの計画書を見ますと、それは載っております。計画書67ページですか、そこを見ると、保険料基準額というのが第5段階です。第5段階の基準額は月額で6,790円。第7期はもっと高かったですかね。</p>
事務局	<p>第7期につきましてはその左のページ、66ページに書いているんですが、第7期が6,623円でしたので、第7期から167円上がっていることになります。</p>
黒田会長	<p>やっぱりちょっと上がってはいますね。でも6,790円という額は政令指定都市の中で一番高いのではないですか。</p>
事務局	<p>政令都市で言いますと、高い方から3番目になります。</p>
黒田会長	<p>熊本が高かったですね。</p>
事務局	<p>熊本は、第8期は下がりまして、熊本よりは高いですけども、3位です。</p>
黒田会長	<p>3位ですか。大阪市が高かったですね。大阪市には負けますね。</p> <p>だけど堺市民にとったら、このあたりが気になっているのかなという気もします。そしてそれを考慮しながら、認定率を下げることも施策の目標にあげてもいいのかなと思いますが、いかがでしょう。他の委員さんご意見あればどうぞ。</p>
川井委員	<p>先生がおっしゃるように、利用支援がやっぱり多いですから、そこを総合事業とか、やっぱり自主的に、割と活発に皆さんやられるようになっておりますから、そういうことがもうちょっと仕組みとして作られるといいのかもしれない。</p>

黒田会長	<p>そうですね。総合事業の中には、一般の介護予防事業というのがありまして、全ての高齢者に介護予防の事業に参加してもらいながら認定率を下げることもそこでは、目標になるだろうと思います。</p>
事務局	<p>おっしゃる通り要支援 1、2 っていうのが堺高いということは、十分認識しております、それをいかに下げるかということで、今議論していただいておりますように総合事業の見直しであるとか、要支援 1、2 を取るまでの前期高齢者である間からですね、今、あるく、しゃべる、たべるの頭文字で「あ・し・たプロジェクト」というのをやっていますがそういった形で、いろんな催しであるとかというのを地域で展開しているところです。</p> <p>そういったことをいろんな施策を組み合わせながら、少しでも充実させてですね、この3年間でこういう目標を立てておりますので少しでもこの目標に近づくように、いろんな施策を展開していきたいと考えているところです。以上です。</p>
黒田会長	<p>他に何かご意見ございませんか。</p>
小山委員	<p>皆さんのいろいろなご意見を聞かせていただきまして、勉強させてもらっていますが、市民の人たちがいろんなことで困った時、どこに聞いたらいいのか、どんな困り事でも安心して聞けるということで、この施策の中で令和2年度に介護保険の通知書のところに記載するようになったということを読まさせていただいて、初めて気がついて、これはみんなが見るものであって、とてもいいところにこういうことをやっていたらいいなと、まじまじとまた見直しました。</p> <p>だからこれはとてもいいことだなということが一点と、もう一つは、誰もが安心してすぐ心配だなと思うときに連絡を取れるように、今お聞きしたら、やっぱり包括支援センターに聞かれる方が多いということをお聞きしました。</p> <p>もちろん今の時代ですので、QRコードなど誰でもできるかなというような気がしますが、私、これやってみました、うまくわかるようにQRコードの中もやっています、もっと簡単に、この包括支援センターの下に電話番号があれば、心配だな、どうだろうと思う人がすぐかけられるということで、ここに電話番号があった方がもっと高齢者の方は聞きやすいのではないかな、そんな気がしました。</p> <p>だから、いろいろなことが心配な方が、すぐに相談に乗れる包括支援センタ</p>

	<p>一、そこへ聞けばどんなことでも、いろいろな病院へ連絡したらいいよ、どうい活動をしているよ、様々なことがあるよという事を教えていただけるこの包括支援センターをわざわざ QR コードにするよりも、南区でしたら南区、中区でしたら中区の電話番号だけでも結構です。変えるのが難しいかわかりませんが、電話番号があれば、もっと市民は気楽に聞けるのではないかな、そう思いました。</p>
事務局	<p>封筒に書くようにしたのはここ数年来のことですけども、今いただきましたご意見を参考にですね、何かあったら地域の包括支援センターということは、市民の間に知られてきたのかなとは思っておりますが、より一層ですね、周知に努めてまいりたいと思いますので、ありがとうございました。</p>
黒田会長	<p>それでは、2 番目の案件がございますので、そちらの方に移らせていただきたいと思えます。</p> <p>2 番目の「よりそい安心ほっとプラン」令和 2 年度の主な取組実績について、よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、案件 2「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」の進捗状況について」、事務局からご説明いたします。</p> <p>私は、堺市地域共生推進課の幸地と申します。よろしく願いいたします。</p> <p>まず初めに、冊子 2 をご覧ください。昨年度改定した「よりそい安心ほっとプラン」の中には、本編の第 3 章、A3 折り込みの部分で、140 程の取組を掲載しております。</p> <p>資料 2、『「よりそい安心ほっとプラン」令和 2 年度の主な取組実績』と題した、A4・1 枚ものの資料をご覧ください。本資料は、プランに掲載した取組の中で、令和 2 年度の実績の主なものを、プランの施策体系に沿って整理したものととなります。</p> <p>上から順にご説明させていただきます。まず、「1. 医療について」ですが、市内の医療・介護機関を一元化したリストの情報を時点修正し、市のホームページで公表したほか、堺市地域医療情報ネットワークの整備に向けて、堺市医師会とも協働で取り組んでまいりました。</p> <p>また、認知症の早期発見・早期対応につなげるためのチェックリストについては、昨年度も、国民健康保険の保険証の更新に合わせて、市内約 11 万世帯にお送りしました。</p>

一方で、集合・対面形式の啓発活動については、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中止にせざるを得ないという状況があり、認知症サポーターの養成数も、例年より少なくなっています。

次に、「2. 介護について」ですが、地域包括ケアシステムの肝となる高齢者総合相談窓口である地域包括支援センターにおいては、相談実績が増加しており、中でも、介護保険に関連する相談が多くを占めています。

地域課題を抽出して解決に向けた話し合いを行う地域ケア会議については、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえ、「コロナ禍の中での介護予防活動の現状と課題」といったテーマで開催しました。

認知症への適切な対応、普及啓発について、関係機関のネットワーク体制の構築や地域活動の促進、認知症高齢者への支援に取り組む認知症地域支援推進員について、これまでは堺市社会福祉協議会・包括支援センター統括課に2名の認知症地域支援推進員の配置であったところ、各基幹型包括支援センターに配置している保健師が認知症地域支援推進員を兼務する形として、総勢9名の配置となりました。

続いて、「3. 介護予防について」ですが、従前から取り組んでいる集合・対面形式の啓発活動については、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中止にせざるを得ないという状況もありましたが、介護予防「あ・し・たプロジェクト」や新しい生活様式に対応した「フレイル予防」の検証など、ICTを活用した事業も進めてきました。

次に、「4. 住まいについて」ですが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、高齢者施設等の感染症拡大防止対策を進めてまいりました。

また、交通部における高齢者が暮らしやすい生活環境に向けた取組としては、公共交通機関のバリアフリー化の促進に向けて、ノンステップバス導入補助台数が増加しました。

最後に、「5. 生活支援について」ですが、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の発見につなげるための、「さかい見守りメール」につきましては、登録者も増えて、令和2年度末時点で1,000名近い高齢者にご登録いただいております。

また、新規事業として、介護者が新型コロナウイルスに感染した場合の介護者等を支援するため、新型コロナウイルス感染症在宅ケア継続支援事業を実施しました。令和2年度の実績としましては、感染症コーディネートが3件、事業所支援が7件、宿泊施設での見守り支援が1件となっています。

案件2、よりそい安心ほっとプランの進捗状況に関する事務局からの説明につきましては、以上となります。

黒田会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>今のご説明に関してのご意見、ご質問ございませんでしょうか。</p> <p>地域包括ケアシステムがここに書かれている5つの柱から構成される、それぞれについて、施策の目標数値等も書き入れて、よりそい安心ほっとプランを策定しているわけですが、その中で主な取組をご報告していただきました。少しずつ進んでいるという印象でしょうか。</p> <p>ICTを活用した地域医療介護連携というものは、どんなものですか。何か特別なアプリがあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>こちらの方に記載しているものですが、堺市地域医療情報ネットワークというもので、専用のネットワークを主に市内の拠点病院と診療所を繋ぐものになります。もちろん患者さんご本人の同意が大前提なのですが、例えば、病院で持っている診療情報、カルテであったりとか、診断の画像等をそのネットワークに繋いで、他の診療所の方でも参照できたりというような、まだスタートしたばかりなのですが、こういうような取り組みを今進めております。</p>
黒田会長	<p>ネットワークと書いてあるけれども、ウェブ上のシステムで、それに基づいているいろいろな診療情報もやりとりができるというわけですね。介護にも情報共有がある程度できるのですか。</p>
事務局	<p>そこは将来的な課題としてはあるのですが、まずは病院と診療所の連携ということでスタートしているものになります。もちろん個人情報の問題がありますので、基本的には専用制のネットワークになっています。</p>
黒田会長	<p>新しい取り組みをされているということでした。他に何かございませんか。</p> <p>この住まいの1の、URと地域医療福祉拠点化に係る確認書を締結して、地域医療福祉拠点を作っていくという、これはどのような施策でしょうか。</p>
事務局	<p>こちらの方は、住宅部の住宅まちづくり課やり、南区の方でしたら泉北ニュータウン推進室が都市再生機構と連携して取り組んでいるものになりまして、建て替え等の事業が進んだときに、そこを医療とか福祉の拠点として使えるように協定書を結ばせていただいて、どういったことができるのかということを検討していくものになります。</p>

黒田会長	<p>公営住宅だったらシルバーハウジングという事業がありまして、ライフサポートアドバイザーといった職員を派遣したりする事業があったと思うのですが、それとはまた違うことを考えておられるのですね。</p>
事務局	<p>シルバーハウジングとはまた別でして、まだまだこれからなのですが、例えば団地の再生をしたときに1階の共有スペースに高齢者の方が集まれるような場を設けたりとか、そういったようなことがいろいろ考えられるかなと思います。</p>
黒田会長	<p>何かお気づきのことや質問ございませんか。</p> <p>ありがとうございます。無いようでしたら、今日の審議はこの程度にさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、最後にまたマイクを事務局にお返しします。今後のこととかあればどうぞ。</p>
事務局	<p>貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>事務局からの連絡でございますが、今年度の分科会は今回が最後でございますが、令和4年度は、次期計画の策定に向けた高齢者実態調査の実施年にあたります。来年度のこととなりますが、次回の開催につきましては、日程等決まりましたらご案内致しますので、どうぞ宜しくお願いいたします。</p> <p>本日は、長時間、ありがとうございました。</p>
黒田会長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>(終了)</p>