

堺市社会福祉審議会
令和4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4年10月28日（金） 午後2時00分～午後3時50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、片田委員、川井委員、神部委員、黒田委員、小山委員、西尾委員、宮本委員
欠席者	辻委員
事務局	長寿社会部長（藤澤 富美）・長寿支援課長（杉中 淳志）・長寿支援課課長補佐（青木 登志春）・地域共生推進課長（阿加井 博）・介護保険課長（岡 康之）・介護事業者課課長補佐（永淵 勝）
案件	1. 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）の進捗状況について 2. 令和4年度に実施する高齢者等実態調査について 3. 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」の改定について
資料	資料 1-1.1 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】 資料 1-1.2 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【詳細資料】 資料 1-2 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 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 資料 2-1 令和4年度高齢者等実態調査の概要 資料 2-2 前回調査との項目比較表（一般高齢者・要支援者調査） 資料 2-3 （参考）前回（令和元年度）の調査票（一般高齢者・要支援者調査） 資料 2-4 （参考）前回（令和元年度）の調査票（在宅介護実態調査） 資料 2-5 （参考）前回（令和元年度）の調査票（介護事業者調査） 資料 3 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」の改定について

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>皆様こんにちは、定刻より少し早いですが皆様お揃いになりましたので、令和4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。司会を務めさせていただきます長寿支援課の大掛でございます。よろしく願いいたします。</p> <p>本日は、今年度初めての開催となりますので、お手元の名簿の順に委員の皆さまをご紹介させていただきます。</p> <p>堺市女性団体協議会委員長、大町 むら子委員でございます。</p> <p>つづきまして、連合大阪堺地区協議会副議長、片田 栄一委員でございます。片田委員におかれましては、前任の同協議会、吉田 大輔様に代わり、今回から、委員にご就任いただいております。</p> <p>つづきまして、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>つづきまして、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>つづきまして、関西大学名誉教授・西九州大学健康福祉学部教授、黒田 研二委員でございます。</p> <p>つづきまして、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>つづきまして、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。辻委員におかれましては、本日欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>つづきまして、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。</p> <p>つづきまして、堺市議会議員、宮本 恵子委員でございます。</p> <p>以上、9名でございます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。また、今年度、委員改選はありませんでしたので、引き続き、本会の会長は黒田委員に、職務代理は神部委員にお願いいたします。</p> <p>本日、ご出席の委員は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、本日傍聴される方は、おられませんでした。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、健康福祉局長の山本より、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。</p> <p>本日は、委員の皆様にはご多用のところ、本分科会にご出席いただき、ありがとうございます。</p> <p>本市では、高齢者福祉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年度から令和5年度までの3年間を計画期間として第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。</p> <p>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>そして、本年度はちょうど、この計画の中間年度でございまして、第9期に向けて、高齢者等実態調査を実施して今の時代に合った、市民ニーズに沿った計画を作っていきたいと思っております。</p> <p>この計画の基本理念である「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市（まち） 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、ぜひ活発にご議論いただき、さまざまな観点から、ご意見を頂きたいと思っておりますので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>
事務局	<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、本日の会議資料について、会議次第に沿って確認をさせていただきます。</p> <p>まず、資料1が、1-1から1-3までの3種類ございます。</p> <p>つづいて、資料2につきましては、2-1から2-5まで5種類ございます。</p> <p>最後、資料3につきましては、カラー版の冊子でお配りしております。</p> <p>資料に不足等がございましたら、お気づきの際にお申し出いただければと思いますのでよろしくお願いいたします。</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、案件が3件ございます。それでは黒田会長、よろしくお願いいたします。</p>
黒田会長	<p>それでは、これから先、私が座長で進めて参りたいと思っております。</p> <p>局長からのお話にもありましたように、第8期の中間年です。今年度は、この高齢者福祉専門分科会は本日のみの開催ですが、中間年として、第8期介護保険事業計画の進捗状況を確認するということが重要になります。</p> <p>また、今年度に次期の計画策定に向けた実態調査を行うということになって</p>

事務局	<p>おりますから、その内容を確認しておきたいと思っております。</p> <p>そして、堺市地域包括ケアシステム推進に関する施策に係る総合的な計画が、もう一つの審議会、地域包括ケアシステム推進審議会の方で検討されているわけですが、それはこの高齢者の計画と密接に重なっているものですので、その内容の改定ということが、今日3つ目の案件ということで、確認をしたいと思います。</p> <p>本日はこの3つの案件がございます。この順番に沿って進めて参りたいと思っております。どうぞ活発なご議論のほどお願いいたします。</p> <p>それでは早速、第1の案件です。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）の進捗状況について事務局よりご説明をお願いいたします。</p> <p>長寿支援課の青木でございます。私の方から、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」、ご説明させていただきます。着座にて失礼致します。</p> <p>令和3年度から令和5年度までを計画期間とする、今期、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します。</p> <p>それでは、「資料1-1」、まず1枚目のA3資料1枚の「概要版資料」をご覧ください。この資料につきましては、7月に開催した第28回社会福祉審議会です。既に報告案件とさせていただきます。</p> <p>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」を掲げ、計画目標として「健康寿命」をKGI（重要目標達成指標）にしています。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。</p> <p>今期の計画の1年目である令和3年度の実績については、A3の15枚の資料「詳細版資料」に記載しています。</p> <p>令和3年度においても、新型コロナウイルス感染症の影響により、特に、市民向けの講座、対面での研修、会議等が大きな影響を受けました。</p> <p>例えば、「詳細版資料」の2ページ目、通番11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は、計画期間中の目標である、ケアマネジメントの検討数を126事例としていたのに対し、令和3年度の実績は42事例でした。</p> <p>また、15ページ目、通番108番「シルバー人材センターの活用」は、計画期</p>
-----	--

間中の目標である契約件数 20,000 件に対し、令和 3 年度の実績は 16,616 件でした。

しかしながら、コロナ禍において対面での実施等が難しい中であっても、事業を見直しながら実施した事業もごございます。

資料の 1 ページ目をご覧ください。通番 1 番「介護予防「あ・し・た」プロジェクト事業」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が、コロナ禍の中、いかに事業を止めずに継続するかが課題となっております。

これに対して、対面ではない方法でも、介護予防プログラムに参加していただくため、オンラインにて、料理教室、読書会、コーヒー教室等を実施しました。また、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「堺まちなかウォーキング」等を、開催方法を工夫して実施しました。

通番 3 番「げんきあっぷ教室の開催」では、老人福祉センターや地域の自主グループの場に運動指導員を派遣して、筋力トレーニング等の運動や「堺コッカラ体操」等を行っておりますが、コロナ禍において、施設の閉鎖等により、事業を実施できない期間があったこともあり、計画期間中の目標である参加者数 7,500 人に対し、令和 3 年度の実績は 3,913 人でした。

そのため、施設等に集合せず、自宅にいながらでも、体操に取り組んでいただけるよう、オンラインを活用し、パソコンスマホでフレイル予防教室を実施しました。

また、通番 8 番「【堺コッカラ体操】の普及」においても、同様に、オンラインでコッカラ体操講座を実施しました。

資料の 2 ページ目をご覧ください。通番 13 番「日常生活圏域コーディネーターの圏域配置」では、資料には記載がないですが、脳トレプリント等を活用した認知症予防の取組を行いました。具体的には、校区福祉委員会など、サロン活動主催者へ働きかけて、高齢者に、脳トレプリントを配付し、地域会館等に来ていただいた際に記念品を贈呈するなど、コロナ禍で外出自粛が続く中においても、高齢者の外出や話す機会を創出する取組を行いました。

また、通番 14 番「地域のつながりハート事業への支援」では、感染予防策を講じ、参加人数の分散やオンラインの活動など、工夫を凝らしながら、いきいきサロンやふれあい喫茶等の活動を行いました。

このように、コロナ禍においても、ICT の活用や、分散型での実施など、各事業の実施方法を見直しながら、介護予防等の取組を進めました。

以上が計画の概要と令和 3 年度における実績の一部です。

介護保険課長の岡でございます。

続きまして、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。お手元の資料1-2をご覧ください。

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、表の右端になりますが、令和4年度は8月末時点で28.3%となっています。下の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）が増加しています。

(2) 高齢者の世帯状況についてでございます。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、令和4年度は、7月末時点で58,496人となっています。65歳以上認定率も上昇し、令和4年度は7月末時点で24.7%となっています。ここに記載はしていませんが、年齢別の認定率は、65歳から74歳が約7%、75歳から84歳が約27%、85歳以上が約70%と、年齢が高くなるほど、認定率も高くなっています。

1枚めくっていただきまして、「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。

(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、令和4年度では3,223人となっています。

次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、サービス毎に実績を報告させていただくこととしています。

表中の計画値は、ひと月の利用人数です。令和4年度の実績値は7月分の利用人数です。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響などにより通所系サービスの利用控えがみられるところです。今後も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。

1枚めくっていただき、「4 介護保険サービス給付費等の推移」でござい
ます。

まず、(1)の保険給付費につきまして、令和3年度は、計画値約772億円に
対して、実績値約764億円で98.94%の執行率となりました。

(3)介護保険事業特別会計経理状況につきましては、令和3年度単年度収
支は、約9,200万円の黒字となっています。介護保険給付費準備基金に約2億
3,000万円積み立てを行っておりますので、積立額を含めると、約3億2,000
万円の黒字となります。

(4)基金の状況ですが、令和4年5月末時点で36億7,550万円の積立額と
なっています。

1枚めくっていただき、「5 第1号被保険者保険料の賦課・収納状況」をご覧
ください。

(1)所得段階別第1号被保険者数は表のとおりです。(2)保険料の収納状況
につきましては、全体の収納率は上昇しており、表の右下ですが、令和3年度
は97.4%となっています。

説明は、以上でございます。

介護事業者課の永渕と申します。私の方から、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整備状
況について、ご説明いたします。着座にて失礼致します。

第8期計画に基づく整備状況ですが、令和3年8月及び令和4年2月に公募
を行いまして、資料のとおり選定しました。

このうち、(1)広域型特別養護老人ホーム(新設)については、2施設160人
分を選定しました。

(2)広域型特別養護老人ホーム(増床)につきましては、募集数40人分の
うち、ショートステイからの転換の8人分を選定しました。

(4)認知症対応型共同生活介護(新設)につきましては、募集数54人分の
うち、2事業所45人分を選定しました。

(8)特定施設入居者生活介護(新設)につきましては、令和3~4年度の募
集数350人分のうち、6事業所281人分を選定しました。

また、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、応募が
ありませんでしたので、一部募集要件等を変更した上で再公募を行っておりま
す。

黒田会長	<p>なお、再公募については、令和5年1月下旬頃に施設整備等審査会を開催し、整備事業者を選定することとなっているため、応募状況等の詳細については、この場での報告は割愛させていただきます。以上です。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>案件1に関して、資料1-1から1-3までのご説明をしていただきましたが、何かお気づきのこと、ご質問があれば自由にご発言をいただきたいと思いません。第8期の計画は進行中で、その進捗状況の報告をしていただきました。</p> <p>私からですけど、資料の1-3に、施設等の整備状況の進捗が書かれていますが、裏面の小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のいずれも地域密着型サービスで、施設入所に代わり在宅で生活していくためには重要だと認識していますが、公募しても応募なし、現在再公募中ということです。事業そのものがどれくらい進捗してきているのかも知りたいですが、応募がないというのは何が原因でしょうか。</p> <p>考えられるのは、マンパワーが得られないということがあるでしょうし、収益性を考えてまだそこに踏み込めないということもあるでしょうし、こういう新しい事業についての運営のノウハウが十分蓄積されていないということがあるかもしれないと思います。</p> <p>また、今回は事業者へのアンケート調査も計画しています。その中には、そういう設問を書き入れてたかとも思いますが、原因はどのようなところにあるのでしょうか。どう考えておられますでしょうか。</p>
事務局	<p>介護事業者課です。小規模多機能型、看護小規模、定期巡回の公募がない状況につきまして、事業者からのお問い合わせはありますが、なかなか公募の条件に合致しないというお問い合わせがございまして、今回応募の要件に関しまして見直しを行い、再公募を行っている状況でございます。</p> <p>おっしゃっていただいたように、この制度自体があまり皆さんに周知されていないという部分も、もちろん原因としてあるかと思えます。その点も含めまして、次期計画策定に向けて調査等を行って、検討を進めてまいりたいと思っております。以上です。</p>
黒田会長	<p>条件に合わないという業者からの意見があるので、要件を少し変えて再公募ということですけど、どういう点を手直したのですか。</p>
事務局	<p>最初の公募につきましては、定期巡回でしたら事業所のない区であったり、</p>

黒田会長	<p>小規模多機能型と看護小規模多機能につきましては、合わせて4事業所ということで、両事業所のない圏域のみの公募を行っていましたが、それ以外のところで応募を検討しているという事業所がございましたので、再公募につきましては、応募できる圏域を広げた形で募集を行っているところでございます。</p> <p>わかりました。</p>
川井委員	<p>今の話ですけれども、ご説明にもありましたように、周知が十分でないから事業所さんがよく言われるのは、利用人数も今のところまだ見えてきていないから、サービスを作っていく上で手が挙がらないという発言があります。</p> <p>ただ、ここよりも少し小さな市で看護小規模多機能型を作られたところがすごく利用が増えていて、それまではニーズがないから、もう少し様子を見てもいいかなというような話もありましたが、実際に作られるとやっぱり利用する人がいるというのが現状だと思います。</p> <p>先ほど先生もおっしゃったように、これから地域包括ケアシステム推進のなかでは重要なサービスだと思いますので、作ろうかなと思う事業所があれば、できるだけニーズに合った方向でしていけたらと思います。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございました。こういう地域密着型サービスで新しい一歩を試みるというような事業に関しまして、運営のノウハウを広げていくとか蓄積していくことができればと思いますが、事業者同士の横の連絡会みたいなものはありますか。</p> <p>つまり、単に競合して利用者を取り合いするのではなくて、むしろ積極的に同業者として、切磋琢磨しながら、サービスを広げていくような動きはないですか。</p> <p>西尾委員にお聞きした方がいいのかもしれないですね。どうですか、そういう動きは堺にないですか。</p>
西尾委員	<p>全部の業界でどうかというところがなかなかわかりませんが、全体的な傾向として大きな事業体であれば余剰人員を出すことができるので、そういった中で横の繋がりというものを作っていく流れは非常にありますが、どうしても小規模多機能とかを小規模でされている場合、事業所が小さい場合はそれを排出するための職員すらも確保できないような状況があり、なかなか小さく事業展開されている事業所だと、横の繋がりが作っていけない現状があるのかなと。</p>

	<p>私が把握しているのは、例えばグループホームであったり、デイサービスであったり、大きなところがやってらっしゃるところもあれば、それはもう本当にそこだけしかやってらっしゃらない小さなところもある。その中で会議等に参加してくださいねと言っても、どうしてもその人が抜けてしまうと、もうその日の業務が回らないというようなやっぱり事業所によっての対応の差というのが非常に大きくてなかなか1つにまとまっていくという流れが作りにくい現状があるのかなと私自身は思っています。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございました。認知症のグループホームは少し増えてきているでしょう。ただそれ以外の新しく作られてきたような、地域密着型サービスとか。なにか施設協議会等で応援していただきたいと思いますね。</p> <p>他に何かございませんか。</p>
西尾委員	<p>私の方から2点ほどお聞きしたいことがありまして、1点は、この資料1-3の広域型特別養護老人ホームの増床の部分にショートステイからの転換を含むということで、これが8なのかということと、あとやはり40という枠がありながら、増床の枠に対して応募がなかったということについての何か理由があれば教えていただければと思います。</p>
黒田会長	<p>資料1-3の表の方ですね。お願いいたします。</p>
事務局	<p>まず1点目が表中にあります8床分というのはショートステイからの転換の増床になります。</p> <p>こちら以外にも4年度に、増改築による増床分を含めて32人分募集をしたところ、募集がないという状況でした。この点につきまして、原因についてはまだ分かっていない状況でございます。</p>
西尾委員	<p>ありがとうございます。なかなかやはり、今既存の建物の周りに空きがなければ、増床は難しい状況があり、増床で増やしていくというのもありますし、サテライトという形もあるかと思います。様々な形での増床のあり方というものも検討していただけたらなということと、あともう1つ、これとはまた別で質問させていただきたいのが、今、高齢化率がどんどん上がっていきませんが、高齢者数自体はある一定年度を超えると減っていくという状況の中でおそらく次の期のときに減っていくような時期がやってくるかと思います。</p> <p>今、施設運営していく中で物価高であったり人件費高騰であったり、お金の</p>

	<p>問題というのもあり、やはり今までの流れだけではなかなか対応を検討しきれない部分が出てくるのかなと思います。</p> <p>今までの指標だけですと、高齢化率が上がってくるから、それだけ施設等を使う人が増えてきて、そして整備していきましようという話になりますが、ただ、福祉から発端で、この介護保険法等様々出てきている中で、福祉というのは社会に余力がなければ、やっぱり担いができない。</p> <p>私達の方でいくら人件費を上げてくださいますと言っても社会がそれに耐えられなければ、答えていただくことはできないのでその辺のバランスというのを今後考えていく必要があるのではないかと思います。</p> <p>次期計画はちょうどその分岐点になるような年にもなるので考えていただきたいというふうな中で、それぞれのサービスがこれぐらい予定と比較して使われてますよという表をいただいたのですが、これは堺市が計画された予定数に応じたパーセンテージになっています。老人保健施設等はずっと低めのパーセンテージ。要は過年度の平均か何かで予定を計画されていたと思います。となると、低く見ていけば高く利用されていると見えてしまうので、できればこれに合わせて定員ベースでの稼働実績というものも見ながら全体としてのバランスをとっていくようなことも考えていただければと思います。</p> <p>今は、堺市の計画数に対してどれだけの実績があったかというパーセンテージになっていますが、実際整備されているベッド数なりの稼働率からどれだけ利用されているのかというものも併記していただけたらいいのかなというのがお願いと、今後検討していく中では必要になっていく数字なのかなというところでの意見を言わせていただきます。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございました。それに関して何かありますか。</p> <p>第9期の計画でも、こういう施設の整備、目標をどうするかということが議論になると思いますが。それに向け検討していくうえで、今西尾委員さんがおっしゃったようなことはどうなのでしょう。</p>
事務局	<p>長寿社会部長の藤澤でございます。いつも貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>9期の計画に向けまして、先ほどからお話いただいておりますようにアンケート調査等をやっておりますが、今西尾委員がおっしゃっていただきましたように定員ベースでの稼働率等も含めて、こういった形が一番いい形になるかというのを今後検討させていただきたいと思います。どうもありがとうございます。</p>

西尾委員	<p>やはりせっかく堺市内で作ってこられた建物なりサービスなりを、効率よくみんなが使って、そしてその中で幸せに長いこと地域で生活できるようなことを施策の全体として個々のそれぞれのサービスを独立して考えるのではなくて、全体として考えていただきたいかなと。</p> <p>そしてせっかく、特養など稼働率を見たら、100ではなくてそれより下がってますからそれはもったいないという話です。</p> <p>やはりこれは100に近づけて、より使いたい人にどんどん使っていただけるような、そして、むしろ回復できるような方々が地域にいらっしゃるのであれば低めに設定されている老人保健施設の活用などをもっと推進していくような全体的なサービスを効率よく使っていける流れをぜひとも次期計画では考えていただけたらいいかなと思っております。以上です。</p>
黒田会長	<p>はい、どうもありがとうございました。他に何かございませんか。</p>
宮本委員	<p>お話を伺って、私達が市民の方々からご相談いただくのは、特養に入りたいけどなかなか入れないということがよく聞かれます。</p> <p>でも、実態は今お話を聞くと、稼働率が100%にっていないことが驚きますが、どういう理由で100%にっていないのか。そもそも計画ベースで今まで進めてこられましたが、100%にっていない中で増床、新設するという、増床はいいかもしれないですが、新設するというのは、今後施設として10年、20年だけではなく、先々を見通して。そういった特養はやらないといけない、私の認識ではそうです。</p> <p>ただ、そうすると、どうなっていくかという予測は難しいかわからないですが、ある程度は予測できると思います。</p> <p>また特養になりますと、利用料は安いですから、それだけ介護保険料がかかっているということの裏返しだと思います。そこを増床、新設したりしていくと、介護保険の保険料の圧迫につながらないか、様々な思いが複雑に絡んでおります。この点教えていただけたらと思います。</p>
黒田会長	<p>市民の声として、特養に入るのに待機しなくてはいけないという意見もあるとわけです。どうでしょうか。</p>
事務局	<p>稼働率につきましては具体的な調査を行っているわけではないので、全ての理由というものが今の時点でわかっているものではないですが、実際に特養の</p>

	<p>施設の方から聞いたお話によりますと、やはり職員の不足であったり、現在でしたらこのコロナの状況でなかなか新規の受け入れが難しいといったところもございまして、100%にまでいっていないという実情を耳にすることがあります。</p>
宮本委員	<p>計画の部分と実際の今後の稼働の部分とか様々ありましたが、計画通りこれからもやっていくということですか。</p>
事務局	<p>毎年4月1日付で特別養護老人ホームの入所の申し込み者状況を調査していますが、大阪府の方で調査の概要といたしますか、結果について載せておるんですが、確かに今必要と考えられる方といたしますのは、少しずつ減っているというところはあります。</p> <p>ただ、まだまだ待機といたしますか、入所について、望んでおられる方というのは一定数おられますので、次期の計画に当たっては、その数値を元にといたしますかそれも含めて、計画を立てていきたいと思っております。</p>
宮本委員	<p>なかなか実際のところ、どうなのかというところが見えない中で、計画通りやっていくと、また、現場の、実際のところどうなのかという実績については不明だと先ほど回答でおっしゃった。その中で今後はどういうふうに計画を立てていくのか非常に悩ましいなと思います。</p> <p>要は最終的には介護保険の圧迫に繋がるとそれも一つの課題に、現役世代への圧迫につながるのも課題だと思いますし、その方向性というものが堺市としてどうなのかというのが見えないなど、今のご回答では感じました。</p> <p>しっかりとそこは調査するなり、やらないと、施設と言っても、10年、15年で辞めるわけにいかないわけですし。なかなかどうしても手を挙げられないとか、そこもやっぱり市の責任もあるのではないかなと感じます。以上でございます。</p>
黒田会長	<p>また第9期の計画でその施設の整備をどうするかということを議論することになります。来年度の課題でもありますので、来年度にはまた来年度計画作りの議論というのがございますので、その中でも検討していきたいと思っております。</p> <p>他にございませんか。</p>
神部委員	<p>私も特に施設サービスのことが気になっていまして、今年、昭和22年生まれの団塊の世代の方が75歳になられる年ですので、やはりこれからどんどん</p>

<p>黒田会長</p>	<p>後期高齢者の方が増えてくるということと、先ほどのご説明で、認定率を年齢層別でご説明いただきましたが、65歳から74歳の方は約7%であるのに対し、75歳から84歳までの方の場合、約27%まで大幅に上がっていくと。</p> <p>そして、今年から団塊の世代の方々が順次、75歳以上迎えていかれるということになると、やはり自動的に認定率もこれから上がっていく、65歳以上全体で見ても認定率が上がっていくということと、また、その下の資料で要介護3以上の方の人数とか、常勤定数の状況も少しずつ上がってきているということを見ると、やはり重度者向けの住まいというところをどうしていくのかを考えていかなければならないですが、資料1-3を拝見しますと、特定施設入居者生活介護の中の、注1に書いてありますように、有料老人ホームとか、サ高住を含めたこちらのサービスに関しては、300人の募集に対し、280人分が確保されているなど、一定の応募があるのに対し、何か特養に関してはなかなか集まってこないというところに関して、もしかしたら、高齢者の方々に、特養に対する何かしらのネガティブなイメージがあるのかなということでもいろいろ見ました。</p> <p>資料3のほっとプランの1ページを見てみますと、一般高齢者を対象とした調査の中で、介護が必要になったらどのような介護をしたいと思いますかという内訳を見てみますと、特養という青いところが10.1%に対し、サ高住など高齢者向けの住宅が10.9%ということで、わずかではありますが、0.8ポイントほど特養を上回っています。</p> <p>このところと考えると、何か特養の人気がないのかなという漠然とした不安を覚えますが、このことに関しては、もちろん有料というのは全国的な統計見ても増えていきますし、サ高住に関しても、お隣の大阪市とかはとても多いです。そのようなところが気になりますが、何かその辺に関する認識はいかがでしょうか。</p> <p>よりそい安心ほっとプラン資料3の1ページ目にあるアンケート調査に注目されました。おっしゃる通りです。サ高住は自由に作ることができ、特別養護老人ホームのような規制がないから、こちらの方が増えてるという現実があるのかもしれない。</p> <p>市民の方から見ると、身の回りにはそちらの方が増えてるからということがあるのかもしれない。何かお考えありますか。</p> <p>私が感想みたいなことを言ってしまいましたが、介護保険課の方からのご意見はありますか。</p>
-------------	---

事務局	<p>介護保険課長の岡でございます。神部委員、非常にご貴重な意見ありがとうございます。</p> <p>以前は、こういったサ高住であるとか有料老人ホームというのがあまりなく、特別養護老人ホームでありますとか、あるいはグループホーム、そういったのが中心であったと。ところが近年ですね、特に有料老人ホーム、あるいはサービス付きの高齢者向け住宅というのが非常に増えてきておりまして、たぶん堺市でも、特養の定員を上回っているのではなかったかと思います。</p> <p>特養については特になかなか入りにくい、希望しても場合によっては、何年かあるいは何ヶ月か待たないかんというような状況がありましたが、近年では割とそれが緩和されてきてるみたいですが、有料老人ホームとかサービス付きの高齢者向け住宅というのは、結構数が増えてきておりますので、割と早く入れるところも出てきております。その中で入所されてから介護サービスを受けられてる方も出てきているというところで、ちょっと役割がそれぞれ変わってきてるのではないかというふうに感じています。</p> <p>先ほどよりですね、今後計画を作るときには、特養の必要性とか、あるいは費用のことも踏まえて検討いただきたい、とご意見たくさんいただきました。</p> <p>確かに特養を一度整備しますと、かなり長い間、介護保険料の影響は出てきます。やはり高齢者の住まいを考えたときに、身体の状態にあった施設というのが必要だと思いますので、これからはですね特養ありきではなくて、有料老人ホームであるとか、あるいはサービス付きの高齢者向け住宅、それからグループホーム等ですね、そういった多様な住まいの状況を踏まえて次期計画ではどういう施設が必要かというのを十分検討していきたいと考えております。</p> <p>おそらく利用者のニーズというのもどんどん変わってきておりますので、様々な選択肢の中で選んでいただけるように考えていけたらと考えております。以上です。</p>
黒田会長	<p>今おっしゃった通りだと思いますが、ここにある特定施設入居者生活介護の指定を受ける施設と言いますか、人数というのは、有料老人ホーム、あるいはサ高住の一部です。どれぐらいの割合なのかということも実はよくわかりません。</p> <p>つまり、こういう特定施設に指定されていないサ高住あるいは、有料老人ホームも含めた、居住施設の実態というのを把握しながら計画を立てていく必要があるということを感じています。</p> <p>問題なのは、そういう特定施設に指定されていない有料老人ホームやサ高住でサービスの質が満足できるものかどうかということもあると思います。質の</p>

<p>川井委員</p>	<p>格差が大きいという話を聞くこともあります。</p> <p>ですから、サービスの質を高めて、入居してるお年寄りに不利なことが起きないようにしていくということも大事なことから、そのあたりも計画では、考慮していく必要があるかなと思います。</p> <p>今の話の特別養護老人ホームについて、私がお話を聞いてると、高齢者の方々というかご家族の方々も、ユニットだと価格が若干高いです。そうしますとやっぱり入りにくいと。それで大型が空くのを待つ、そのためにサ高住に入るとか、というようなこともお伺いしますのでおそらく入居のことを言い出すと価格のことがハードルであるということも一点は考えておかないといけません。</p> <p>それから大阪市の方では入所よりも在宅が多いです。サ高住を使っているような方々が多いので、訪問系が非常に、全国一位ぐらいに多いわけですから、それをどうするかということが大阪市では課題と言われていますが、今言ったように施設に入りたいが価格の問題から定員割れしてるところもあれば、定員の空き待ちをしているというような、やっぱり地域性があるかと思しますので、そのあたりをバランスよく入っていただくかというのはのやっぱり、これからもっと考えていかななくてはと思います。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>色々聞くと、検討すべきことはあるようです。確かに、サービス付き高齢者向け住宅というのは、特定施設の指定を受けてなければ、訪問看護、訪問介護を在宅サービスとして行うわけですから見えないです。介護保険のうえでのサ高住の方に訪問してるのか、一般の住宅に訪問してるのかということがわからないこともあるでしょう。</p> <p>大阪はサ高住がとても多いから、訪問系のサービスもとても多くてそれが介護保険の費用を圧迫してるという意見もあります。</p> <p>堺市も実は介護保険の第一号被保険者の保険料が高い自治体と思いますが、それには、先ほど神部委員から指摘があって、認定率も関係してるし、そういうサービスの提供の仕方にも何か要因があるのかもしれないと思います。</p> <p>もう一つ、別件になりますが、この資料の1-2の2ページ目に、65歳以上の認定率で、直近が24.7%とありますが、国全体での認定率はもっと低いです。20%いってないぐらい。堺市はそこが高いというのが一つの課題だとは思いますが、先ほど、年齢階層で三つに分けて認定率を説明していただきましたが、年齢階層に分けて、この認定率を調べていく、さらに要介護度に分けてまた認定率を出していく、そういうことをする方が、介護予防の効果を調べていくた</p>

事務局	<p>めにも必要なことだろうと思います。</p> <p>KPI の一番上に、前期高齢者の要支援認定率を 2.5%にするという目標を書いております。ですから、資料 1-1 の KPI の指標の一番上がそうとなっておりますが、こういう指標に挙げている目標を、モニターから調べていくためにもそういう分析をぜひしていただきたいと思います。</p> <p>他にこの案件 1 に関してのご意見ないでしょうか。</p> <p>では、案件 2 の方に進んでもよろしいでしょうか。令和 4 年度に実施する高齢者等実態調査について、これも事務局ご説明お願いいたします。</p> <p>長寿支援課の曾和でございます。案件 2 についてご説明させていただきます。</p> <p>それでは、資料 2-1 「令和 4 年度 堺市高齢者等実態調査の実施について」をご覧ください。</p> <p>調査の目的については、高齢者の状況やニーズを把握し、次期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料とするために実施するものです。調査は 3 年毎に実施しており、前は令和元年度ですので、新型コロナウイルス感染症の流行前に実施したものでございます。</p> <p>今回の調査においては、コロナ前とコロナ後の高齢者の状況を比較するためにも、基本的には、前回同様の内容を調べる予定で検討を進めております。</p> <p>それでは、各調査の概要について、2. 調査概要の表をご覧ください。</p> <p>まず、調査①一般高齢者・要支援者認定者調査について説明します。</p> <p>この調査①については、下に括弧書きで「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と記載がありますが、こちらは厚生労働省が用いている調査名称でございます。</p> <p>この調査名称に示されているとおり、日常生活圏域の高齢者の状況やニーズを把握することで、地域の抱える課題を特定し、地域包括ケアシステムの推進につなげるものでございます。</p> <p>調査①の調査対象者は、要介護 1～5 の認定を受けていない高齢者の方で、約 20 万人の方が対象となりますが、その中から 13,200 人を層化無作為抽出という方法で選定し、今年の 12 月頃に調査を行う予定です。</p> <p>この「層化無作為抽出」について補足説明させていただきます。まず、本市の日常生活圏域は、人口規模などを考慮し、いくつかの小校区を組み合わせることで、21 圏域に設定しております。</p> <p>この 21 圏域の日常生活圏域毎に「層化」、つまり「グループ分け」を行い、その中からそれぞれ無作為に対象者を抽出することで、より正確に圏域毎の比較や分析を行うものでございます。</p>
-----	---

備考欄をご参照ください。質問数は、国が示す調査項目に本市の独自項目を加え、計 65 問程度とする予定です。

また、前回調査では、市内の 7 区の分析を基本としていましたが、今年度の調査では、配付数を増やし、先ほど層化無作為抽出についてご説明した通り、日常生活圏域（21 圏域）別の分析が出来るように見直しております。

次に調査②の在宅介護実態調査について説明します。

こちらにも、調査①と同様に、厚生労働省から各市町村で実施するように要請されている調査で、「地域包括ケアシステムの構築」や「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点から、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等の介護者の就労継続」の実現に向け、介護サービスのあり方を検討することを目的とするものです。

調査対象者は、「在宅」の方で、かつ、要支援・要介護認定を受けている高齢者の方、約 4 万人の方が対象となりますが、その中から 1,300 人を無作為抽出し、今年の 12 月～1 月頃に調査を行う予定です。

質問数は、国が示す調査項目に本市の独自項目を加え計 45 問程度とする予定です。

調査①②ともに、紙の調査票を郵送し、回収する予定ですが、今回の調査では新たに、Web での回答も可能としております。

次に、調査③介護事業者調査についてですが、調査対象は高齢者個人ではなく、市内に介護保険事業所を有している全ての法人を対象とした調査です。

調査項目は、現在検討を行っているところですが、前回と同様の内容を基本として、本市の独自項目の計 28 問程度で実施する予定となっております。

それでは表の下の「3. 調査項目について」(1) 基本的な視点をご覧ください。

調査①は、要介護認定を受けていない方を対象に、要介護状態になる前のリスクや社会参加の状況などを把握するものです。

調査②は、「在宅」の要介護者の方を対象に、要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労の継続に向けて現状を把握するものです。

調査③は、安心して高齢者の方が暮らし続けるために必要な機能や、介護人材の確保に向けての現状を把握するものです。

次に (2) 国が示す調査項目をご覧ください。調査①では、虚弱高齢者の把握に関する質問や社会資源の状況を把握する質問、調査②では、介護されているご家族の方の負担感の把握の質問が主な質問として国から示されており、前回の令和元年度から大きな変更はありません。

次に、(3) 市独自の調査項目をご覧ください。ここに記載のとおり、高齢者にとって、調査票の回答作成は負担が大きいため質問数は増やさず、また、経

	<p>年的な状況の変化を把握する必要があることから、前回調査に令和4年度のトレンド等を反映した内容としています。</p> <p>調査項目の変更につきましては、次の資料2-2をご覧ください。</p> <p>これは「一般高齢者調査・要支援者認定調査」の調査項目について、前回の令和元年度調査と比較した表となっております。</p> <p>表の左側が前回令和元年度の調査項目、右側が今年度の調査予定項目となっております。</p> <p>この表の一番左の欄において、「(新)」となっている項目が、新たに追加した質問です。具体的には、健康増進やレクリエーションの活動に関する質問、加齢性難聴に関する質問、デジタル・デバイドの解消やICTの活用に関する質問を追加しています。</p> <p>また、表の右側の令和4年度調査項目(案)において、網掛けで「削除」と記載している項目は、質問内容の精査を行い、類似質問などの集約や削除を行ったものです。資料2-2の説明は以上です。</p> <p>参考資料として資料2-3、2-4、2-5について、令和元年度に実施した3種類の調査票を添付しております。</p> <p>調査②の在宅介護実態調査と、調査③の介護事業者調査については、経年変化をみるため、前回調査から大きな変更をすることなく実施する予定ですので、令和元年度の調査票をご覧くださいと思います。</p> <p>最後に、各調査の実施後については、集計・分析作業を行い、調査報告書を今年度中にとりまとめ、来年度を実施する次期計画策定の際に活用する予定でございます。案件2についての説明は以上です。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございました。案件2の調査に関して、何かご質問やご意見ないでしょうか。</p> <p>今日の資料2-3、4、5は、いずれも前回の調査票です。古い調査票です。</p>
川井委員	<p>単純な質問ですが、資料の2-1に記載ありました調査①の調査対象のところが、要介護1から5の認定を受けていない65歳以上の方という表現になっています。こちらの過去の資料を見ると、認定を受けておられない方と、要支援1、2の方になっています。</p> <p>今回の調査についてもそのような説明ぶりになるのでしょうか。</p>
事務局	<p>おっしゃったように意味合いとしては同じものを指しております、今見ていただいた、旧の調査票については国通りの表記としております。会議資料と</p>

	<p>してお配りした段階ではわかりやすさの方が優先と思ひまして、この表記にしておりますが、実際配る際にどういった表記、国に合わせるのがいいのか、わかりやすさの点から改善していくのがいいのか、検討を行っていかうと思ひております。</p>
川井委員	<p>私はわかりやすさからいくと、認定を受けておられない方と、要支援1・2の方がわかりやすいかと思ひました。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p>
黒田会長	<p>他にご意見、お気づきのことないですか。</p> <p>今日は資料2-2で、一番規模の大きな調査①についての新旧の質問項目の表をつけていただいておりますが、調査②、調査③は今までの調査項目とあまり変わらないからということで、省いていただきまして、その内容は前回行われた。アンケート調査票を見ていただければわかります。</p> <p>何かご意見があれば、調査内容に関しても、コメントしていただければと思ひます。</p>
神部委員	<p>3つの調査、①から③の中で調査②については、抽出方法が無作為抽出とだけ書かれています。調査①のように、日常生活圏域21ごとの層化抽出ということにはならず、4万人を母数、母集団とした単純な無作為サンプリングでいくのですか。</p>
事務局	<p>おっしゃる通りですね、層化してサンプル数の確保というところで、行っているのはニーズ調査だけになっておひまして、趣旨としましては、ニーズ調査はタイトルからしましても、日常生活圏域ごとの、いわゆる地域診断という言い方もしますが、そういった点から、サンプル数を圏域ごとに分ける、層化となっております。</p> <p>一方で在宅介護の調査につきましては、市全体としての傾向を見るというところで考えております。市全体がサンプルであり、層化では行っておりません。</p>
神部委員	<p>そうなつてきますと、資料2-4、調査②の令和元年度の調査票で、例えば6ページ目のところ、問4とか見ると、地域密着のサービスの種別ごとに利用意向、利用したいとかしたくないという利用意向があります。このあたりについても、圏域ごとに変わった特徴とかが出てくるのではと思ひます。この圏域には</p>

事務局	<p>小規模多機能がないから、確かにこういう認知度になるとか、そういう分析の可能性がなくなるのは、ちょっともったいないという気がしますがいかがでしょうか。</p> <p>おっしゃるように検討と分析というところでは、やはりサンプル数の確保というところも大きな意味があると思います。今回、在宅介護の調査法につきましては、国の趣旨としまして、サポートする側、支援する側が働き続けるというところをメインに置いておりますので、そこをメインに考えたときに、圏域ごとのサンプル数確保に、まだ至っていないという状況になってます。</p>
黒田会長	<p>前回の調査の時は、この調査②に該当するものは、サンプル数は、今回、1,300人と予定されていますが。前回はこの資料2-4に2,000人と書いてあります。サンプル数を小さくしています。</p> <p>この調査票、資料2-4の調査票を見ると、この方がどの日常生活圏域に属するかというのは、質問項目としては、住所とかはなくて、区分できるようになってないみたいですが、これは初めにサンプリングするときに、その方の住所というのがわかるから分析ができるのですか。</p> <p>この調査票の調査①の調査票でも、その人の、例えば住所と小学校区とか、あるいは日常生活圏域がどこになるかというのは、項目の中にはないです。</p>
事務局	<p>実際のアンケート票にはですね、ご住所等の属性については求めておりません。</p> <p>もともと対象者を選ぶ際に、被保険者台帳の方から抽出しておりますので、そのあたりはすでに市の方にある情報であり、できるだけ質問項目を減らすためにも、後から実際に、回答いただいた回答と介護保険の利用状況等、そういうのも後から接続する方式に前回の調査の時点からしております。そのため、おっしゃる通り調査票には書いておりませんが把握はできるものになっております。</p>
黒田会長	<p>なるほど。それが調査①と調査②に共通のことですね。わかりました。</p> <p>調査②に関しては、何か1,300人では少ないですか。どう思われますか。回収率が6割とか7割とかになることも考えると、一つの日常生活圏域は、かなりサンプル数が小さくなってしまいます。</p> <p>市の全体の傾向を把握できればいいというような考えで作ってるわけですが、先ほどの6ページの地域密着型サービスに関しては圏域ごとに整備してい</p>

	<p>くという考え方もあって、その方がどの圏域に住んでいるかによって、変わってくるでしょう。サービスがあるかどうかを知ってるかどうかによって利用意向は影響を受けます。</p>
<p>神部委員</p>	<p>やはりその圏域にサービスがないが、利用意向は強いというデータが出てくるかもしれませんし、そういう意味ではやはりニーズというところが、エビデンスでもって反映されるわけですので、21に細分化すると確かにサンプル数が少なくなりますが、隣接する圏域をいくつかまとめて、21にこだわらなくてもいいので、21を例えば5とか、隣接するもの同士をまとめてみていいのかなという気はします。その辺りいかがでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>できる限り集まったデータを分析するというので、実施していきませんが、この調査の設計の時点で、前回配布数が2,000通撒いて有効回収数が1,054と約半分の返りでした。今回、調査①の方を拡充するというので、予算の関係ございまして、調査②のところについては、市全体を把握するためには、最低600あれば、統計上、一定の信頼度があり、この600を目指して、約1,300通を今回は配布いたします。</p> <p>今、委員がおっしゃってた圏域をある程度まとめて見れるようにということと600あればどこまでできるかというのを確認して、やりたいとは思いますが、例えば、各区7区に割ると600では少し不足するのかなと考えております。そもそもどういう調査をしたいのかということからの話になってきますので、そこは今後検討していければと考えております。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>他に何かご意見ないでしょうか。</p>
<p>川井委員</p>	<p>質問ですが、介護支援専門員の調査というのは、ここではやっていないですが、どこか介護支援専門員の方々の調査というものはあるでしょうか。</p> <p>なぜそういうことを聞いたかと申しますと、もし介護支援専門員の方々の調査があるならば、今課題になっているヤングケアラーの問題がありますが、これは本当に中に入って現実的に見ている人が一番よくわかると思います。ヤングケアラーの問題は自己申告のアンケート、こういう調査①、調査②には回答として出てこないだろうと思いますが、ケアマネの調査に入れていただくとヤングケアラーの把握もできるのではと思ったものですからお伺いしました。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>調査③に居宅介護支援事業者の選択肢は入ってはいます。一番目にその種別</p>

	<p>があります。</p> <p>居宅介護支援事業所だから回答してくる人は、ケアマネさんからと思いますが、ただ、これは法人単位で答えるとすれば、法人としてマルをつけるというようなことになり、回答した人が居宅介護支援業務をやっている方かどうかかわからないです。これは法人単位でのものですし、最後の方の質問項目に、そうした個別具体的な質問項目はないですね。</p>
川井委員	<p>今回のこの全体の調査の中になくても、そういう介護支援専門員調査があればと思います。</p>
黒田会長	<p>それはまた別途、例えば、地域包括支援センターにそういう観点からのデータを収集したり、提供してもらうようなことができるかもしれません。</p>
川井委員	<p>地域包括支援センターにも限界があるだろうと思う。ケアマネは実際にケアを受けてる人たちに接しているので、一番実態を知ってるかなと思います。</p>
黒田会長	<p>そうですね。ヤングケアラーというのが今社会的な課題だということで認識されてきているから、それについて把握できたらどうかというご意見です。</p>
事務局	<p>調査②では、介護の就労のことを聞いておりますので、この趣旨とはちょっとずれてきます。</p> <p>調査③では、繰り返しになりますが法人向けの調査を行っておりますので、その実態を調査するのですが、ヤングケアラーの状況について、特に追えていない状況であります。</p> <p>実態把握という意味でこれで十分とは考えていませんが、今優先的に調べるところで、3つ調査しています。今後どのように調査を行っていくのか、把握していくのかについて改めて検討を行っていこうと思います。</p>
黒田会長	<p>調査②がですね、介護者にも回答してもらう項目が含まれていて、調査②の9ページには、介護者の年齢ということで、20才未満というのがありまして、孫というのがあります。このあたりはヤングケアラーとして回答してくれる人がいれば把握できるということになります。</p>
宮本委員	<p>お聞きしたい内容は、実態調査に向けた検討資料の2-2の中で、補聴器のことを新しく挙げられた目的を教えて欲しいです。</p>

事務局	<p>スマホについては、実際、大事なことで使える使えないでかなり生活とか情報の収集とかが変わってくるので大事な調査だろうという認識はあります。</p> <p>ただ、この聞き方をして答える部分で、そもそも使っていない、わかってない人が使用してみたい機能とか、それがわかるのかどうか、本当に聞き方によっては難しいと思うのでしっかりそこは想定をしていただいて、実態調査の効果が上がるようにしていただきたいとお願ひしておきます。</p> <p>資料 2-2 の中で、健康についてというところで、基本チェックリスト等見ながら、健康状態ですとか、問 8 の (3) の幸福感、そういうことは聞いておりますが、特に耳ですね、加齢性難聴について聞いておりませんでした。</p> <p>一般的には、加齢性難聴と日常の関係がわかると言われておりますが、実数として調べてるところがありませんでした。実態を把握というところで調べてみようこの項目を入れさせていただいております。</p> <p>スマートフォンの答え方、質問の作り方については改めて検討を行っていかうと思います。実際には利用してる方、スマートフォンを持っている方は多いが使いこなしていないのではないかとこのところから質問を作らせていただいております、改めてこの言い方については、検討を行っていきます。ありがとうございます。</p>
黒田会長	<p>他に何かございませんか。</p>
西尾委員	<p>先ほどのアンケートですが、できれば先ほどの区単位での分析というのを一旦していただけたら非常に嬉しいかなと思います。堺市の 1 区でも 1 市と同じぐらいの人口がいます。市クラスの区の状況というのはやはり区ごとに全然違います。</p> <p>特に私が事務所を構えてます南区が一番高齢化率が高いです。そこと一番低いところと、混ぜこぜに考えていくのが本当にいいのかどうか。そして、サービスの提供の効率化という観点からすると様々なパターン、人口比であったり、高齢化率等を比較できるような要素があった方が寄り添った良い分析に繋がっていくのではというふうに思いますので、できれば私の方も細かく分析できるアンケートをお願いしたいかなと思います。</p> <p>あと質問で、もう一つのアンケートの方で事業者の方のアンケートですが、7 ページに、職員の年齢階層であるとか、就労時間数であるとかというのは、どういった目的で取られるのでしょうか。</p>

事務局	<p>この調査、趣旨としましては働き続けられる環境を整えていくということが課題となっているのではないかとこのところ、時間数だったり、環境について調べてみようと、項目として出ささせていただいております。</p> <p>ただ、調査項目が多岐にわたり細かいところまで聞いているということもちょっと懸念としてありますので、調査項目を絞るですとか、今後検討できればと思っております。</p>
西尾委員	<p>どうしても複雑になればなるほど回答率が下がってしまいますので、聞きたい部分をできるだけ端的に聞いていただけるようなアンケート用紙の工夫を、できればよろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
黒田会長	<p>他にご意見、お気づきのことないでしょうか。</p> <p>はい。それでは2番目の案件はこれぐらいにして、次の3番目の最後の案件に進んでいきたいと思ひます。よろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>地域共生推進課の阿加井でございます。生活福祉部地域共生推進課から「堺市超高齢社会に対応するための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）の令和3年度改定版」について、資料3を用いて、ご説明いたします。</p> <p>昨年度、「よりそい安心ほっとプラン」を改定するにあたっては、計画に記載されている各取組について、より適切で効率的に進捗管理を行うため、計画の構成・形式等を整理しました。</p> <p>主な変更点は2つあります。1つ目は、これまで1つの冊子として管理していた計画について、基本理念や施策の方向性を示す「基本計画部分」と、具体的な事務事業の取組を示す「実施計画部分」の2つに大別しました。</p> <p>今回お渡ししております、資料3は「基本計画部分」に該当するものです。「実施計画部分」につきましては、各取組を記載した表を別途作成し、地域包括ケアシステム審議会において、PDCA マネジメントサイクルによる進捗状況の管理を実施しています。</p> <p>2つ目の変更点としましては、適切な進捗管理を行うため、施策体系のカテゴリーごとに重要業績評価指標（KPI）を新たに設定しました。詳細につきましては、資料3の7ページから11ページをご参照ください。5つのカテゴリーごとに主な取組と、その下に重要業績評価指標（KPI）を記載しています。</p> <p>各指標については、上位計画である「堺市基本計画2025」や「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、設定しました。</p>

<p>黒田会長</p>	<p>基本理念や施策の方向性を示す、資料3の「基本計画部分」につきましては、計画期間である2019年度から2026年度までの基本理念や施策の方向性をお示ししており、今後、国の動向や社会情勢の変化、上位計画の状況なども踏まえて、必要に応じて更新を行う予定です。</p> <p>以上が、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3年度改定案)の概要です。地域共生推進課からの報告は以上です。</p> <p>ありがとうございました。よりそい安心ほっとプランに関するコメントやご質問があればどうぞご発言ください。</p> <p>地域包括ケアシステムの5つの要素と言われている医療、介護、介護予防、住まい、生活支援という項目を立てて、それぞれの目標を記載しています。それぞれに、KPI、重要業績評価指標、も挙げられ、これは高齢者福祉専門分科会で議論したKPIとも共通する部分もあるということです。</p> <p>この高齢者福祉分科会は社会福祉審議会のもとに置かれてる分科会ですが、このよりそい安心ほっとプランは、もう一つ別の審議会の中で議論して作って、そしてこの進捗管理もしています。医療などが、項目として含まれていません。そういう点は、その高齢者福祉専門分科会でもあまり議論しなかったところかもしれないです。7ページには医療についてというのがございます。これの医療と介護の連携と云ったら、介護保険制度の地域支援事業の中に含まれており、介護保険事業計画でも検討しなくてはならないことではあるでしょう。</p> <p>介護予防というところでは、特定健康診査受診率のKPIを挙げていて、これについてもあまり議論していなかったかもしれないです。これも介護予防を進めていく上では重要な取り組みで、KPIは現状が27%である特定健康診査受診率を、2025年までに50%にもっていく目標です。何かお気づきのことやご質問はないでしょうか。</p> <p>ないようでしたら、この案件3に関しては、この程度でよろしいですか。それでは、今日の案件として取り上げていました3つについて検討してまいりました。特にないようでしたら、以上をもちまして令和4年度第1回高齢者福祉専門分科会、閉会にしたいと思います。ご協力いただき、ありがとうございました。</p>
<p>宮本委員</p>	<p>1点だけいいですか。終わりになって申し訳ございません。2ページの図に、ありますように、ケアシステムが始まって、もう年数が経ってきておりますが、</p>

	<p>現場の状況を見ていると、本当に医療と介護の連携が進んでいるのかなという疑問があります。</p> <p>ここについて、もう少し実態把握を市ができてるのかなという懸念がありまして、そういったところがこれだけでは見えてこないもので、心配しております。</p> <p>この図が絵に描いた餅にならないように、もう少し市の方から実態に関してお聞きできるような内容が載っていればありがたいなと思います。これは計画ですので、こうしていこうという目標像が書かれていると思っておりませんが、そこだけ懸念してる点がございましたので申し上げました。以上でございます。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございました。医療と介護の連携という課題についてのご指摘がありましたけれども、何か事務局ご説明したいことありますか。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。医療と介護の連携、これは高齢者の方が住み慣れた地域で生活していくにおいては、切っても切り離せないものかなというふうに考えております。</p> <p>ただ一方で、なかなか医療と介護の垣根が高いという課題もあったというふうにも認識をしております。我々の方としましてもできる限り医療と介護の連携についての取り組みを進めているところでございます。</p> <p>目に見えた指標、数値がこれぐらいできてますというのはなかなかお示ししにくいところではありますが、委員のお示しの通り、その推進というのは今後も継続してやっていく必要があるかなと思いますので、そこは注力しながら進めていきたいと考えております。</p>
黒田会長	<p>分科会の中で医療からの関係者は委員として居られないので、こういう地域包括ケアシステムの中にある、医療ですとか、あるいは介護予防の中に書かれている特定健康診査受診率を高めるとか、こういう取り組みは医療、保健医療がかかわるものです。そういうものは、医師会とか医療関係者とも連携をとって進めていく必要があると思います。</p> <p>7 ページに書いてある在宅医療介護連携に関する相談窓口、③にあります堺地域医療連携支援センターというのは、堺市医師会に委託してやっている事業ですね。</p> <p>それから、①にある市内医療・介護資源のリスト化や市ホームページへの掲載、これは市がホームページでこういうのを挙げてるわけで、ここには医療関係の社会資源が見えるようになっているわけです。こういうものが連携の基本</p>

事務局	<p>的なツールとして活用できるようにしなくてはいけないと思います。その実績みたいなものをこれから検討していかないといけないだろうと思います。</p> <p>ありがとうございました。これを持ちまして、今日の高齢者福祉専門分科会をお開きにしたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p>どうもありがとうございました。</p> <p>皆様本日は貴重なご意見たくさんいただきまして誠にありがとうございました。</p> <p>事務局より事務連絡をさせていただきます。冒頭、黒田会長からもお話し少しいただきましたが、今年度の分科会につきましては、今回は最後になります。令和5年度につきましては、計画策定の年に当たります。来年度の分科会は年4回程度開催を予定しております。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中申し訳ございませんが、改めまして開催案内等をさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。事務連絡は以上でございます。</p> <p>それでは本日は長時間ありがとうございました。</p> <p>(終了)</p>
-----	---