

吹田市福祉審議会会議記録(概要)

1 日 時 平成 30 年 (2018 年) 2 月 5 日 (月)
午後 2 時から午後 4 時まで

2 場 所 吹田市役所 全員協議会室

3 出席者

(1) 委員 15 名

濱岡 政好	斉藤 弥生	岡田 忠克	豊岡 建治
疋田 陽造	三田 康子	白銀 継哉	松本 博子
荒河 裕子	坪井 素子	山口 剛	上田 節子
廣瀬 力松	窪 美栄子	中尾 敦子	

【欠席委員 7 名 井元 真澄、由佐 満雄、馬垣 安芳、北野 雅一、三木 信次
谷口 隆、山口 裕司】

(2) 市職員

後藤 仁 福祉部長	平野 孝子 生活福祉担当理事	増山 和也 児童部次長	大嶋 秀明 福祉部次長
山本 重喜 健康医療部次長	岸上 弘美 こども発達支援 センター長	中村 安伸 生活福祉室長	宮田 信樹 福祉指導監査室長
今峰 みちの 高齢福祉室長	宮住 智子 地域支援センター所長	新戸 明宏 福祉総務課長	寺本 守 総合福祉会館長
秋山 美佐 内本町地域保健福祉 センター所長	村上 浩治 亥の子谷地域保健 福祉センター所長	杉野 陽太郎 千里ニュータウン地域保健 福祉センター所長	竹本 和倫 高齢福祉室参事
西澤 正雄 高齢福祉室参事	小林 一生 高齢福祉室参事	市場 千嘉子 障がい福祉室参事	竹原 敦史 障がい福祉室参事
松尾 尚子 福祉総務課長代理	村井 大介 内本町地域保健福祉 センター所長代理	武田 智広 千里ニュータウン地域保健 福祉センター所長代理	伊東 昌宏 生活福祉室主幹
木村 匡志 高齢福祉室主幹	高崎 充代 高齢福祉室主幹	石井 裕臣 高齢福祉室主幹	米崎 俊行 障がい福祉室主幹
宮本 成貴 地域支援センター主査	白石 夕佳 福祉総務課主査	吉村 恵 高齢福祉室主査	落 聖子 福祉総務課主任

4 内容

(1) 福祉部長挨拶

(2) 案件

ア 第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画 (案) に
ついて

イ 第 7 期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について

ウ 高齢者・障がい者相談支援体制の整備・強化について

(3) その他

5 議事 別紙のとおり

議事（会議要旨）

1 第5期吹田市障がい福祉計画及び第1期吹田市障がい児福祉計画（案）について

A委員

障がい者に関しては、障がい者自立支援協議会が年に2回開かれており、そこで、1番問題になるのは、先天的な障がい児にしる、後天的な障がい者にしる、年齢を重ねながら障がい者であり続けるわけですが、切れ目の無い支援と言いながら、子どもということで切ったり、年齢で切ったりすると、次はどの支援になるのか常に問題になるということです。この計画では、年齢的に一貫してその人のライフステージに寄り添う障がい者施策が出てきません。例えば、子供の時でも乳幼児から就学時までの区切りがあって、狭い範囲で考えられています。役所で、年齢によったり、教育や就労などの場面によったりで、担当する部署が違ってしまうことになってしまい、本人は毎年毎年新しい出来事により当てはめられ、相談窓口が変わっていつてしまうことになる。今後、障がい児と障がい者を同じ土俵の上で考えていくのであれば、2つを分けるのではなく、1人の人間の障がいに関して一貫して考え、生まれた時に死ぬまでのことは相談されているというぐらいのつもりでいると、非常に安心できるので、よろしくお願いします。

事務局

御指摘のように、情報をどうつなげていくかと議論している最中です。縦割りではなく、1人の人間として支援していくことを目標に進んでいきたいと思えます。

会長

要望でもあったと思えます。行政の仕組がそうなくて課題ごとの対応となっていますから、横につないで生涯につなげて支援していくというのは、行政機構そのものの在り方を変えないと、言われたようにライフステージに沿って、生涯を通じてというのは、なかなか実現は難しいことだと思います。連携を深めながら、実現に近づけていくことかと思えます。

B委員

障がい児の計画の重点課題の1番で、早期発見の取組がありますが、1歳半健診の前から相談を受付できたという説明がありましたが、1歳になる前から発見できて、いろいろとつなげてくのが理想です。そうすることで、いろいろな予防や、ライフスタイルについて、考えることができたりするのではないのでしょうか。1歳半前からの取組について具体的に教えてください。

事務局

地域支援センターで各種の親子教室を開催していますが、生後10か月から1歳2か月のお子様を対象として、保護者と一緒の親子教室を検討中です。不安を抱え、行き場の無い保護者の方もいます。今は、1歳半くらいまで様子を見ていますが、もう少し早い段階から療育につながる体制をなるべく早く実施していきたいと考えています。

C委員

成果目標の1番目の「施設入所者への地域生活への移行」についてですが、これは、グループホームの拡充となると思います。大型のグループホームで、「みんなのき」という施設があります。ここは日中活動ができる場合に利用できます。日中活動ができなくなった場合に、ここを終の住処にできるのか、非常に不安視しています。もう1つは、ある事例ですが、両親が子供を介護できなくなり、4年ほどショートステイを回り、昨年9月に吹田市から遠く離れた他市の施設によりやく入所された人がありました。吹田市では、他市、他府県の施設に200名以上が入所していますが、この200名以上が吹田市に戻る計画はありますか。

事務局

施設入所者の地域生活への移行についての具体的な説明をということですが、施設入所者が地域生活に移行となった時に、グループホームを使うことがあります。そのため、施設入所者の地域生活への移行と並行して、グループホームの整備をしないと、移行が進まない状況です。しかし、グループホームの整備は、吹田市では家賃が高いこと等があり、なかなか進んでいません。整備が進まない中で、施設入所者の地域生活への移行と、今行くところがなくてグループホームに入所を希望する人がいるとなると、後者を優先しますので、施設入所者の地域生活への移行が遅れています。だからといって、施設に入所しているからそれで良いということではなく、施設入所者も含め、グループホームを整備する計画をしています。この計画の3年間では、20名の地域移行を目指しています。

また、ショートステイもなかなか整備が進まないサービスの1つで、1件1件個別に相談してもらっているのが現状です。ショートステイで重点課題としているのが、緊急対応です。スムーズに対応できないか、事業所とシステムを作れないか、協議を始めています。

グループホームや一人暮らしの練習の場が無いので、練習の場としてのグループホームを整備していきたいと考えています。

会長

市外に暮らしておられる障がい者を呼び戻す計画があるのかという質問がありましたが。

事務局

当然市外の施設入所者も、住み慣れた地域に帰ってもらえるように整備を進めていかなければならないと考えています。

C委員

希望すれば、グループホームを終の住処にできるのでしょうか。

事務局

全国的な傾向である障がい者の高齢化は、問題となっています。今回の計画でも成果目標の3つ目に障がい者の地域生活の支援を掲げています。報酬について、以前は日中活動をするグループホームを対象としていましたが、そうでないグループホームも対象とする報酬改定がされるところです。もちろん、日中活動ができる方が好ましいので、その支援はしていく予定です。

D委員

2つあります。1つ目は計画を立てる時、国・府の計画に基づいていると思いますが、大阪府で障がい者医療のことで、いろいろと制限され削減されています。施設入所者にも、医療は必要ですので、これからどうなるのか不安です。市独自で考えていかないと、国・府に基づいたものでは、良くなったとは思えないので不安です。

2つ目は、障がい児福祉計画の活動指標の中で、児童発達支援の利用児童数、利用日数や保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数、居宅訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数とあります。他の指標もそうですが、これはどういう指標なのか、どういうことを支援するのかわからないです。

事務局

国の指針、大阪府の考え方に沿っていくということで、市の独自性はどこにあるのかということになったのかと思いますが、これは、日本全国で同レベル、同じ質のサービスを受けられるようにしたいという国の意向で、最低限ここまではしてほしいというもので、それ以上を阻むものではないので、市独自の問題に、市が対応するという内容になっています。

事務局

障がい児福祉計画についても同様に、国の示すものは最低限のラインです。成果目標1つ目の児童発達支援センターの設置については、最低限1か所設置するというものです。吹田市ではこれは既に達成しているので、さらに充実させるために、計画に盛り込んでいく必要があると考えて作成しています。活動指標は平成30年度から平成32年度までの間で、それぞれの具体的なサービスを類型、種類ごとに、利用者、利用日数の数値を年度ごとの目標として定め、達成状況を検証するために計画に盛り込んでいます。居宅訪問型児童発達支援は、平成30年度からの新規サービスで、具体的には、主に通所サービスで、重度の障がいや医療ケア等で自宅を出られないお子様のために、自宅を訪問して療育の支援サービスを行うものです。

D委員

利用者、利用日数、コーディネーターの人数を増やすということですね。

会長

それでは、次の案件の説明に移らせていただきます。

2 第7期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について

B委員

基本目標4で、自立支援型ケアマネジメントを理解する事業者が10.8%とあるのは、どのような根拠でしょうか。私自身も自立支援型ケアマネジメント研修会に参加して、ケアマネジメントの事例報告等を聞きましたが、介護保険ケアマネジメントと考え方が同じものだと思います。どちらも話を聞いて、丁寧にアセスメントしていくというものでした。基本目標8でも、人材確保と介護給付適正化をあげられていますが、前回の審議会の時に

給付に関して適正化事業を進めるということで、意見を出しましたが、今回も、このことを目標にするのであれば、ケアマネジャーの資質を上げることが必要です。これは、厚生労働省からも地域同行型研修が示されていると思いますが、ケアマネジメントの研修の地域同行型研修は、事業所を越えて行わないとできない研修で、これには市町村の力が必要です。人材確保と介護給付の適正化を行うのであれば、ケアマネジャーの向上が必要なので、地域同行型研修について、市で考えてほしいと思います。

事務局

10.8%の根拠ですが、自立支援型マネジメント会議の参加者にアンケートを行い「十分に理解している」と回答した事業者の割合です。研修に参加して理解度が上がったのかどうかのアンケートで、「十分に理解している」と「理解している」を合わせると理解度は確かに高かったのですが、「十分に理解している」事業者を100%にすることを目標とし、事業所からの要望等を聞きながら、自立支援の介護予防の理解を深めるために考えていきたいと思います。

B委員

地域同行型研修については、どうでしょうか。この研修は初心者のケアマネジャーと主任ケアマネジャーが同行して研修するもので、事業所を越えないとできないものです。地域包括支援センターの力が無いとできない研修ですが、どうお考えでしょうか。

事務局

地域同行型研修は、今後の給付適正化のためにもケアマネジャーのサービス提供は大きい位置付けとなります。まだ考えられてはいないですが、給付適正化ということは重要なことですので、今後、そこを含め考えていきます。

B委員

基本目標5の認知症サポーター養成について、実際の事例で、この養成研修に参加した家族が、デイサービスに行くと、認知症の予防になるし元気になったということを聞いて、実際に家族にしようとしたら、本人が嫌がって泣き出してしまい、大変なことになったことがありました。全ての人にそれだけが良いということではなく、個人個人にあった方法があるので、サポーター研修を見直してほしいです。

事務局

キャラバンメイトの皆様がサポーター養成講座の研修を担当していて、全国キャラバンメイト連絡協議会が定めたテキストに基づいて、正しく内容を理解してもらうように話をするように努めていますが、おっしゃっているような誤解を生じる話があったことは、申し訳ないと思います。年に1度フォローアップ研修をしているので、このような事例があったことを含め伝えて、誤解を生じないような、正しい理解を促進できるように努めてまいります。

E委員

高齢者保健福祉計画の中で福祉人材確保、障がい福祉計画にも福祉サービスの担い手の確保ということで書かれています。この審議会は半年に1回で、そのたびに、人材確保の話をしていますが、この半年で福祉の人材不足が相当進んでいます。何かの資料で大阪の

介護福祉人材の有効求人倍率が、5を超えているのを見ました。これは、10社人材を募集しても2社しか採用できない、8社は人材が来ないということです。最近、事業者の集まりでも人材不足の話をするくらい、人材不足は深刻化しています。国の対応策では、業務の効率化や、外国人労働者の受入れ拡大、介護ロボットや元気な高齢者を担い手にということがありますが、これだけで解決は難しいと思います。とりわけ若い人材に、介護や福祉で働こうと思ってもらわないと、外国人や高齢者に20年、30年と働いてもらうわけにはいかないのです。計画には、資格取得の支援や、積極的に資格支援を行う事業者への後押しが書かれていたと思います。この3年間で、いつから具体的にどう考えているのか。来年度に向けての策は、何か考えていますか。他市では動きがあり、現場の立場から言うと、吹田市でも早く動いてほしいです。これは、始めてすぐに効果が出るものではなく、5年、10年と時間がかかるので、早く動いてほしいです。効果的な中身をお願いしたいと思います。

事務局

研修の補助、求人のマッチングを計画に挙げています。実施時期としては、この2月議会で予算が可決できれば、平成30年度から実施する予定です。

D委員

基本目標1で生きがいづくりと健やかな暮らしの充実というのがありますが、外に行っているいろんなことをしますが、外に出るにも、歩道の整備がされていなくて、歩道が斜めになっていたりするので、ここも一緒によくしていかないと、外に出て元気になることができません。病院に行って骨の検査をすることがありますが、こけたりしていないか聞かれますが、高齢者は、ちょっとしたことでこけたりしてしまいます。このことも考えて、道路や歩道の整備もしてほしいです。

F委員

今日、ここに来るにもバスが2時間に1本で来るのが大変でした。高齢者は外に出るのが大変なので、バスを増やしてほしいです。縦割りでなく、横のつながりを持たないとやっていけない時代になっていると思います。交通バリアフリーの懇談会でもバスが市民の足になっていないことを言っていましたが、解決されていないです。バスも人件費が高いから増やすのは無理だと言われたけれど、他の地域では乗合バスや、乗合タクシーもあるので、もう少し考えてほしいです。

会長

2つありました。高齢者が外に出ても安全な環境の確保と、人材確保の支援のあり方について意見がありました。

事務局

バリアフリー、交通の問題というのは担当課としても認識していて、この計画を進めるにあたり、関係する部局が集まり報告会議という課題を調整する会議をしています。高齢者の状況も報告をしていて、担当課も認識はしています。バリアフリー化については、進めていく方向です。交通の問題は、うまく前に進んではいませんが、担当課も認識はして

います。縦割りで難しいところがありますが、今後市内の連携をしながら、ともに協議を進めていきたいです。

G委員

地域包括支援センターのことで、質問です。地域包括支援センターは、15 か所あっても、市民には選択が全くできません。私どもの市民団体でも一斉に調査をしましたが、センターによって、温度差を感じます。一例としては、訪ねても相談コーナーが全くない、または、密室というか個人情報が出ないフロアが無いところや、業務時間でも電話が繋がらないことがあります。地域包括支援センターがキーになる計画なのに、地域差があるということは、市民にとって生活がしにくくなります。センターの場所も歩いて 30 分かかり、山を越えていかないと行けないところもあります。できるだけ市民が行きやすく使いやすく、しかも職員対応を同レベルにしてほしいです。というのは、市民にとっては、役所の職員と同じと思っているのに、委託業者によって差が大きいからです。外部評価を、市民にわかるように外に出してほしいです。これがあると、クレームをつけることもできやすいというのがあります。

交通問題に関しては、千里丘から市役所に来るのに、公共交通機関を使うと 1 時間かかるので、自動車であら駐車場に入るのに 20 分かかりました。市役所に来るのでさえ、こんなに大変です。出張所に行くのも大変です。例えば、小学校区に 1 つずつある公民館や、高齢者いこいの間に、この吹田健やか年輪プランが浸透するような何かを置いていただいたりするようなことをやらないと、市民に浸透しないし、人材不足につながると思います。

事務局

地域包括支援センターは民間委託で 10 か所、直営で 5 か所の合計 15 か所設置していますが、民間委託か直営かに関わらず市の機関です。地域包括ケアシステム、これからの超高齢社会を迎えていく中でも、中核機関としての位置付けですので、当然どのセンターであっても同じように、公平公正に対応していくことを目指していかなければならないところです。御指摘に対してまとめて申し上げますと、今 15 か所について、今年度当初に職員を 3 人から 4 人に増員をするため、委託料を増額したり、職員を増員したりして努力しています。電話がなかなか繋がらないということで、体制強化に対して努力しています。15 か所という箇所数についても、もっと身近にしてほしいということですが、このままずっと 15 か所でいいのかどうかはこれからの課題です。難しい言葉で言うと「アウトリーチ」、来て下さいということだけではなくて、相談に行きづらい人のところには、なるべくこちらからお伺いするという形でしていきたいと思います。業務多忙の中で、どこまできめ細かくできるかということや、センター数や人員体制は、中核機関としてしっかり機能するための課題と考えています。外部評価は来年度から実施していく方向です。今年度は自己評価と、市職員による評価をしています。吹田市地域包括支援センター運営協議会で報告をし、一部で利用者のアンケートを含めた評価もしています。改善すべきところは改善するというのを、考えています。利用者目線が大事だと運営協議会でも、強くご意見をいただいています。こちらの自己満足にならないようなサービス提供に努めてまい

りたいと思います。

H委員

基本目標3の介護予防の推進のところですか。寝たきりの方とかに訪問歯科をされていて、いろいろな原因があるとは思いますが、もっと早くに介護予防をしっかりされていたら、元気なまま亡くなることができるのではないかと感じます。いきいき百歳体操のことが書いてありますが、これを推進してほしいと思います。場所を23か所から375か所に増やすのに、人数は、1,430人から5,620人と書いてありますが、こんなに箇所数を増やすなら、もっと人数を増やせるのではないかと思います。もっと2万人とかいけるのではないかと思います。目標をもっと大きくして頑張してほしいです。

事務局

いきいき百歳体操ですが、実際は80か所まで増えております。人数も5名から支援していますが、実際は20人以上いらっしゃる場所もあります。平均人数に場所数をかけて目標を出していますので、この人数になっております。たくさんの方で、どなたでもできるようにしていきたいと思います。

会長

最後の方の質問のいくつかは、次の案件に関わるものでした。次の案件に移りたいと思います。

3 高齢者・障がい者相談支援体制の整備・強化について

E委員

すでに政策決定されているということで、ここで言っても変わらないと思いますが、懸念していることを含めて何点か。相談支援体制の整備と強化ということですが、具体的な中身は、民間の力を活用し、今まで直営のところを民間委託することです。その背景には市の担い手、専門職の継続的な確保、適正配置をするということ。本来強化ということであれば、市が体制を強化し、機能を高めていくのが強化ではないでしょうか。それを民間委託することで、結果窓口が増え、窓口が増えることが強化ですと聞こえました。1つは、市が直接やっていた仕事を民間にやってもらう際に、どういう条件が必要なのか、どういう課題があるのか。民間にお願いするにあたって、どういうことを課題として認識しているのでしょうか。今、実際に相談支援の現場の話や、地域包括支援センターの電話がつながらない話がありましたけど、多分、今でも業務がたくさんあって、職員は飛び回っていると思います。地域包括支援センター職員と話をすることが仕事ですが、だいたい30分くらいでと時間を限られていて、話が終わるとすぐに次の仕事に行きますという状態で、忙しそう。今回、体制強化をするということで、仕事が増えているという地域包括支援センター職員がいました。実際に委託するのであれば、どういう体制が必要なのか、また、細かく研修もしてもらう必要があります。市が条件を作っていないと、民間の踏ん張りだけということになってしまいます。今の現場で実際にそうっていないのかの検証や、条件も細かく検証をしないと、対応が必要なら、何かの手立てを打っても

らわないと、結局丸投げで終わってしまうのではないのでしょうか。民間委託の中にも、行政の役割をきちんと明らかにしていただくということもお願いしたいです。

事務局

今の御指摘、御意見で、民間に委託した場合、どういう課題があるのかということですが、委託を進める中で、基本的にはサービスの平準化ということを中心に進めていきたいと考えています。基幹型が中心になって、委託先との連携の強化や、対応が困難な事例にも対応していきたいと考えています。業務の多忙化というか、業務量がすごく増えているということで、人材の確保が課題となっていますが、兼務職員で対応していた相談業務をきちんと専任職員で対応していくために、予算を2月議会に提案していきたいと考えています。

D委員

今、学童保育を民間委託されていますが、なかなか大変だと聞いています。民間委託にしたからうまくいっているかという、そうではありません。とにかく、保護者は、委託業者に対して研修をしっかりとしてほしいと。できれば、直営に戻してほしいというのがあります。

事務局

これから新しい体制を作ってまいりますので、市としても、きちんと体制を検証、評価しながら、この体制でいいのかということを見ていきたいと思えます。

B委員

私も直営の地域包括支援センターが無くなることに、不安を感じている一人です。パブリックコメントと同じ意見ですけれども、今までスーパービジョン等の研修をして力をつけてこられた直営の主任ケアマネジャーは、どこに行かれるのかと、もったいないという思いがあります。直営を民間に委託したことで、また一からケアマネジャーの支援、研修をして、スーパービジョンまで育てていけるのかという不安があります。高齢者福祉計画の図であった桶の外枠の数を増やしてしっかり締めるというのではなく、質もすごく関係すると思えます。私も主任ケアマネジャーの資格を持っていますが、主任ケアマネジャーのレベルアップにも、今後影響すると思えます。その辺も含めて、市の基幹型が、委託型にどう指導していくか、人をどう育てていくのかの検討を、強く希望するところではあります。

障がい者のことですが、身体障害者手帳を取り直す時や、取りたい時に手続きをする際に、最近は入院期間がすごく短くなっていて、入院期間中には申請することができなくなっているの、在宅時に申請をすることが多くなっています。その時に、申請に必要な診断書を作成してくれる医師がなかなか探せない。市民病院に行ったらできると聞いて、行ってみたらできないと言われてたりしました。探すのがすごく大変で、申請ができない場合もあります。このような時の相談を、きちっとしてもらいたいです。横の連携も非常に大きな役割と思えますが、民間委託した時に、横の連携をどこまでできるか、身体障害者手帳の申請の時も含め、ちゃんと見ていただけるシステムを作っていただきたいと強く希望します。

会長

体制強化が見えにくい、数が増えて利用者と地域包括支援センターの距離は縮まりますが、どうなるのかということでしょうか。

希望なので、なかなかすぐに答えられないと思いますが、体制強化の何がどう強化されるのかというのが、見えにくいということでしょうか。確かに委託先が増えていくと、利用者の距離は縮まりますが、従来実施していたものが、どう継承されていくのかが、わかりにくいというような質問、意見だったと思います。それを含めて、ぜひもう少し見えるような形で返して行ってほしいと思います。

予定の時間がまいりましたが、よろしいでしょうか。その他の案件に移らせていただきます。

4 その他

事務局

事務局の方からですが、今年度の福祉審議会は、今回が最後となります。次回は半年先になりますが、8月下旬に開催を予定しています。現在の委員の皆様の任期が7月末までとなりますので、次回は新しい体制での開催となります。

会長

我々の任期の開催も、今日が最後となりそうです。長い間いろいろな意見を出していただきましてありがとうございました。

これをもちまして、今回の審議会を終了したいと思います。委員各位におかれましては、議事進行に御協力いただき誠にありがとうございました。