

第3回吹田市社会福祉審議会 吹田健やか年輪プラン推進専門分科会議事録

1 開催日時

令和2年(2020年)11月27日(金) 午後2時開会～午後3時47分閉会

2 開催場所

保健センター 研修室

3 出席委員

石倉 康次	委員(立命館大学 産業社会学部 特別任用教授)
志藤 修史	委員(大谷大学 社会学部 教授)
三木 秀治	臨時委員(一般社団法人 吹田市歯科医師会 副会長)
杉野 己代子	臨時委員(一般社団法人 吹田市薬剤師会 副会長)
櫻井 和子	臨時委員(社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 副会長)
岩脇 ちゑの	臨時委員(吹田市民生・児童委員協議会 会計)
岸下 富盛	委員(一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会 理事長)
岩本 和宏	臨時委員(吹田コスモスの会(認知症家族の会) 会長)
井本 英子	臨時委員(ボランティア連絡会 会長)
長江 秀信	臨時委員(吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援部会)
富士野 香織	臨時委員(吹田市介護保険事業者連絡会 訪問介護部会)
平野 謙一郎	臨時委員(吹田市介護保険事業者連絡会 通所介護・通所リハビリテーション部会)
上山 美紀	臨時委員(吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・訪問リハビリテーション部会)
吉川 征志	臨時委員(吹田市介護保険事業者連絡会 介護保険施設部会)
清水 泰年	臨時委員(公益社団法人 吹田市シルバー人材センター 参事)
坂手 裕子	公募市民(市民)
上條 美代子	公募市民(市民)

4 欠席委員

2名

畑 茂樹	臨時委員(一般社団法人 吹田市医師会 理事)
菅沼 一平	臨時委員(吹田市認知症カフェ交流会 役員(世話人)書記(大和大学保健医療学部総合リハビリテーション学科 講師))

5 会議案件

1 開会

2 案件

- (1) 第8期吹田健やか年輪プラン素案について
- (2) その他

6 議事の経過

〔開会〕

〔傍聴者の報告〕

事務局：

本日の傍聴者は3名でございます。希望者が5名以内ですので全員の方に入室していただきます。

会長：

それでは、次第のとおり議事を進めたいと思います。まず、案件「(1) 第8期吹田健やか年輪プラン素案について」の「ア 第2回推進専門分科会からの主な変更点等について」事務局から説明をお願いします。

〔案件(1)：第8期吹田健やか年輪プラン素案について
ア 第2回推進専門分科会からの主な変更点等について〕

事務局：

(第8期吹田健やか年輪プラン素案についてのア 第2回推進専門分科会からの主な変更点等について説明)

会長：

ただいま説明がありましたが、これまでの専門分科会の意見を踏まえた修正であったと思います。何か御質問、御意見等ございませんでしょうか。では、皆さんの御了解をいただいたということで、次の議題に移りたいと思います。

案件「(1) イ 施策の展開(案)について」の「(ア) 基本目標2 相談支援体制の充実」について事務局から説明をお願いします。

〔案件(1)：第8期吹田健やか年輪プラン素案について イ 施策の展開(案)について
(ア) 基本目標2 相談支援体制の充実〕

事務局：

(案件(1) 第8期吹田健やか年輪プラン素案についてのイ 施策の展開(案)についての(ア) 基本目標2 相談支援体制の充実について説明)

会長：

相談支援の基本的な入口の部分ですが、施策に関して御意見ありませんでしょうか。

委員：

99 ページの下から7行目に、地域包括支援センターの知名度が低い地域は、豊津・江坂地域、南吹田地域、片山地域、JR以南地域とありますが、どのような理由で知名度が低いのでしょうか。ほとんど南の地域ですが。

もう1点、高齢者サポートダイヤルについて、これは時間外にどこが受け付けて、どのような対応をされているのか、教えていただけませんか。

事務局：

地域包括支援センターの知名度について、今年の2月から3月にかけて、高齢者等実態調査をさせていただいて、その結果、各ブロックの認知度を把握いたしました。なぜ低かったかというところは、まだ分析できていませんので、今後の課題と考えています。

時間外の高齢者サポートダイヤルは民間の企業に委託をされており、介護や健康、医療に関する相談に専門の相談員が対応しています。その中で、時間外に対応できる範囲は対応させていただいて、引き継ぎが必要な場合は高齢福祉室に情報提供があり、その情報を受けて担当の地域包括支援センターと連携しながら継続した支援等をしています。

会長：

南部がどうして低いか、少し掘り下げていただければと思います。他に、御意見、御質問はありませんでしょうか。

委員：

101 ページに地域における支え合い活動への支援ということで、社会福祉協議会や民生委員・児童委員について書いていただいています。地域のニーズに応えるため、委員になる方には研修がありますが、就任当時に勉強してきたことから制度も変わってきており、周りの環境も随分変わってきています。今後も新しいことを勉強していかないといけないと、この文章を読みまして実感しています。ぜひ研修をよろしく願いいたします。

会長：

他に御意見ございますでしょうか。

委員：

やはり地域の中では民生委員さんが中心になって動いていただいていると思いますが、何か問題があった場合、地区福祉委員や地域包括支援センター、あるいは社会福祉協議会のCSW等がスムーズに連絡を取り合えるような状況にはなっていると思います。ただ、そのようなサポートがあるということを御存知ない方がたくさんいらっしゃいますので、他の部分にも書いてあったと思いますが、いかに周知するかが課題かと思います。特に今年はこのコロナ禍で人と接触する機会が少なくなってしまっていたものですから、何か違う形だと思って見守り活動等もしていますが、やはり情報の共有

ができるだけスムーズにできればもっとよいと感じています。

会長：

他に御意見ございますでしょうか。

委員：

100 ページに、ダブルケアや 8050 問題、また男性介護者の問題等出ていますが、今メディアではヤングケアラーのことが出ています。まだ定義的にもあやふやなところがありますが、吹田市として何かそのような数字をお持ちなのかどうか教えてください。私もそのような情報を知って、早めに、先のことを読みながら、手を打たなきゃいけないという思いがあって質問させていただきました。

会長：

ヤングケアラーの状況について何か数字があるかという質問ですがいかがでしょうか。

事務局：

ヤングケアラーの数については、教育委員会が担当になると思いますので、はっきりと申し上げられないですが、例えば高齢分野で複合課題を持ったお家に子どもさんがおられる場合も少ないですがあります。その子たちがケアラーになっているかどうか心配される要素がありましたら、例えば教育委員会や家庭児童相談課、市役所内部の子どもの支援をする部署と連携して世帯全体を支援していますが、実態として数がどの程度あるのかは、毎年計上しているものではないので分かりかねます。

先ほど申しあげました高齢者等実態調査、こちらで、本人から見て主な介護者の方はどなたですかという質問をしており、配偶者が 40 パーセント、子どもが 29.5 パーセントという中で、お孫さんについては 0.1 パーセントという数字が出ておりますので、御報告させていただきます。

委員：

人数云々もありますが、家族は社会で支えるもので、そのような意味では、ヤングであろうとオールドであろうとみんなで支え合うということが大事なことはないかと思います。ただ、ヤングケアラーが疲弊してしまった場合、様々な問題が出てくるのではないかという懸念がありましたので、質問させていただきました。これについては、横も縦も斜めも連携して全部でやっぴかんとあかんことではないかと思います。

委員：

102 ページの一番下のインフォーマルサービス情報というのは具体的にどのようなことですか。

事務局：

インフォーマルサービス情報とは、公的なサービスとして位置付けている介護保険サービスや在宅福祉サービス以外の、地域や民間企業が主体でされているような、民間の配食サービスや見守りサービス、もしくは地域で広がっている集いの場や通いの場等の社会資源を指します。

会長：

他にも生協が夕食の配達などをやっているかと思います。

ヤングケアラー問題については、私の知り合いに、お父さんが60歳代の若年性認知症で娘さんがお母さんを手伝いながらケアしていて、大学に行かないままずっとケアし続けているというケースがあります。数が少ないので目立ちませんが、色々な支援を必要とされているのだと思っており、これから支援していかないといけないと思っています。他にございませんでしょうか。

では、次の案件に移ります。案件「(1) 第8期吹田健やか年輪プラン素案について」の「イ 施策の展開(案)について」の「(イ) 基本目標4 自立した暮らしの実現に向けた支援の充実」について、事務局から説明をお願いいたします。

〔案件(1)：第8期吹田健やか年輪プラン素案について イ 施策の展開(案)について
(イ) 基本目標4 自立した暮らしの実現に向けた支援の充実 〕

事務局：

(案件(1) 第8期吹田健やか年輪プラン素案についてのイ 施策の展開(案)についての(イ) 基本目標4 自立した暮らしの実現に向けた支援の充実について説明)

会長：

それでは基本目標4について、御意見、御質問ございますでしょうか。自立支援型ケアマネジメントについて何か御意見ございませんでしょうか。

委員：

自立支援ケアマネジメント会議について、事業者連絡会の居宅部会として参加し、意見の交換をさせていただきました。その際に、ケアマネジャーごとに興味を持つ内容はそれぞれなので、会議の内容が事前に分かっていたら、その内容によって参加する、しないという判断ができ、参加者が増えるのではないかという意見を出させていただきました。それについては時間的な問題と事例が上がってくる状況から、会議内容を事前に周知するのは難しいとお聞きしていますので、まだまだ難しい部分があるのかと思っています。ただ、これから自立した生活をいかに支えるのか、要支援、要介護の方について、少しでも自立の方向に向ける方法はないのかを考えることは必要だと思っています。

会長：

続いて、一人暮らしの方への支援等について何か御意見ございませんでしょうか。

委員：

一人暮らしの人に対して声がけを必ずするということを目標に活動していますが、いきいきサロン等に出てこられる人は大丈夫ですが、一步もお部屋から出てこられない、そのような人に対する支援が声がけだけでは少し足りないのではないかと感じています。何か困ったことはありませんかと聞きますと、大丈夫です、できますよと声をかけてくださいますが、ものすごく遠慮しておられるなど感じます。その辺り少し歯がゆい部分があります。

会長：

原因としては遠慮が一番大きいのでしょうか。

委員：

自分中心に世界が動いているという考えではなく、今あるものを頑張ってどうにかしようという考え方に徹しているような感じでしょうか。わがままいっぱいになってしまう人もいますが、食べるものや、買い物でも、大丈夫ですよとおっしゃる。色々な人が声をかけてくださる人は、隣近所の人とお話されていたり、友達がおられるということで安心ですが、あそこの家に1週間誰も行っていないというお家が何軒かあると不安に感じます。困っていることがあれば、色々な機関があるので相談もできるし来てくださいますよということを、チラシでお知らせしますが、うちは大丈夫ですよと言ってくださいます。いきいきサロンや他のイベントも全て欠席されます。誘いには行きますが難しいところですよ。

会長：

待ち続けていることは、一つとっかかりになるかと思えます。では、続いて介護者支援のことについて何か御意見ございませんでしょうか。

委員：

私も民生委員として活動していますが、自分の地区で独居の男性の方と接すると、なかなか訪問するのが難しく、向こうが心を開いて話してくれたとしても、私がどうしてあなたのところに来ているのかを分かっていたくのにすごく時間がかかりました。あなたが1人でいらっしゃるから、何か困り事があっても相談する相手がいなかったら大変だろうなという思いで来ているということ伝えるのに、本当に時間がかかりました。来られている人のほとんどが女性です。女性の方が御近所のお友達や習い事のお友達と誘い合わせて来られるという面がありますので、あの人が行くから私も行くという形で来られる方もいますが、男性はなかなかそういうことができません。私の地区の方も最初のころは皆があんたが来てくれはって嬉しいわと言うと、来たでって1回、2回は来てくれました。結局、食事食べて催し物見て帰るなんて、そんな性に合わへんからもう行かへんわと言われ、時間に遅れてもよいから来られるときに来てくれたらと言っていました。私も民生委員をして20年以上になり、その方と15年ぐらいそのような関わりがありましたが、結局最期はお家の中で孤独死だったんです。身寄りの方も妹さんも遠方で、連絡も取れない状態だったので本当に孤独でね。アパートの近所の方も、耳が遠くて話もできないから声をかけられないという感じで、どうしたものかと言っておられました。インターフォンを鳴らしても聞こえないし、本当に困っていました。最期にお家で亡くなっておられたので、私も本当に何をしてきたのだろうと思いました。何か他になかったのかと。社会福祉協議会に繋いだりもするのですが、なかなか上手くいきませんでした。男性の高齢者の方は、声をかけて色々な企画をしてもなかなか参加していただくことが難しいとお聞きします。男性の方はすごくプライドがありますので、年がいったと言っても、私たちが声をかけると、ばかにしてるのかと言われることもありますので、本当に難しいです。だから、色々な事業を企画する際、福祉に携わっている者はみんなに喜んでもらえることを日々考えていますが、一部の方は喜んで帰っていただけませんが、なかなかお顔を見ることのできない方もいらっしゃいます。その方にいかに一歩でも出ていただくのが難しいとひしひしと感じています。

委員：

今の男性の方のお話ですが、私は摂津市で集いの場をやっており、このコロナ禍でいつも来ている男性の方が来られなくなりました。その集いの場には保健センターの理学療法士の先生が月2回来られます。理学療法士の方もやはり心配されて、私たちが行くのではなく理学療法士の方が御自宅に行ってくださいました。長くこのコロナ禍が続いているせいか、少し鬱のようになっていたようですが、この間本当に久しぶりに、その男性に続けて2回来ていただくことができました。やはり男性のところに、公的な保健センターの職員や理学療法士の方が行くということの意味は少しあるのかなと思いました。

会長：

専門性のある方が来たら行こうかなという気になるというお話でした。他に、何かありますでしょうか。

委員：

皆さんが言っているように、男性はプライドがあります。少し足を引きずっているところに、元気？足大丈夫？と声をかけたら喜ばれます。まめに声をかけて、それから次のアプローチをかけるというところですか。やはりプロが入ると、そんなに大げさにしなくてよいというのが介護者にも言えるのですが、手を差し伸べてあげるときに、その人の中心となる人が少し一緒に動いてくれたらよいのですが、なかなかそういう人がいないというのが現状です。僕も近所でそのような方がおられます。もう10年来の付き合いなので、最初はお声かけだけでしたが、最近は、足大丈夫？と聞いたり、水の重たいのを抱えて自転車で引きずっていて、僕が車で持って行ってあげると言ったら喜ばれたんです。そういう、押しつけがましいケアではなく、ちょっとした心遣いが必要なのかなと思います。そういうのが嬉しいみたいです。僕は普段通り接しているだけですが、やはり介護者という立場ですので、独居の寂しさというのが分かるんです。だけど、寂しさの中でもプライドがあって、寂しさを出さないんです。よく知っている人だったら、話すのですが、プロが来ると身構えて、私は大丈夫という場合もあるので、支えるというところに、プロとセミプロみたいところを作って、フォローしてあげたらよいのかなと思っています。

会長：

他に、御意見ありませんでしょうか。

では次の案件に行かせていただきます。案件「（1）第8期吹田健やか年輪プラン素案について」の「イ 施策の展開（案）について」の「（ウ）基本目標7 安心・安全な暮らしの充実」について、事務局から説明をお願いします。

〔案件（1）：第8期吹田健やか年輪プラン素案について イ 施策の展開（案）について
（ウ）基本目標7 安心・安全な暮らしの充実 〕

事務局：

（案件（1）第8期吹田健やか年輪プラン素案についてのイ 施策の展開（案）についての（ウ）基本目標7 安心・安全な暮らしの充実について説明）

会長：

高齢者の住まい、バリアフリー、防災・防犯、感染症予防について説明がありましたが、何か御意見ございませんでしょうか。

委員：

143 ページの災害時要援護の名簿について、半年ごとに更新をして、地域支援組織に名簿を提供しているということで、非常に興味深いと思いました。この2、3年前から起こっている大規模災害、台風や地震等の際に、私どもが訪問看護させていただいている利用者の方で、人工呼吸器を使われている方や吸引が適宜必要な方が、停電になった場合に本当に困る状況になりました。その後ずっとどのように災害に備えていくのか、また優先順位について居宅のケアマネジャーと共に話し合っていますが、結局のところ自助ということで、人工呼吸器の方はバッテリーを自分で備えておく、吸引の方も内部バッテリーの付いた吸引器に買い替えていただく、在宅酸素の人は日ごろからボンベをたくさん備えておくといった形で、3日は家で対応できるように指導をしています。市とも災害時要援護者名簿等を通じて、協力ができればと思いました。今は独自にそれぞれが動いているのでしょうか。その辺りについて教えていただければと思います。今年コロナ禍でなければ、保健所とも協力して、人工呼吸器の方への災害時の対応についての研修会を開きながら一緒にシミュレーションしていけたらよいですねと話していましたが、現状できていません。一応、協和会の訪問看護ステーションは災害拠点ステーションとして大阪府から要請を受けて発電機を設置したりはしていますが、いざどのように動くかというところは手取り足取りぽつぽつと進めている状況なので、吹田市との連携も今後考えていけたらと思っています。

会長：

これは貴重な提案だと思います。災害時弱者への支援体制について連携する必要があるのではないかという御意見でしたがいかがでしょうか。

事務局：

日ごろ災害時要援護者については、地域の支援組織と事前に登録者名簿のやりとりを行っています。この資料上では令和元年度で9団体となっていますが、今年度もう1団体増え、現在10団体となっています。地域に御説明させていただくのですが、災害の際に行けない場合何か責任があるのか、そういった御質問をいただいたりするなど、なかなか進んでいないのが現状です。今御提案いただきました訪問看護事業所等ともどのような形で協力ができるのか、今後検討させていただきたいと思っています。

会長：

他に御意見ありませんでしょうか。

委員：

意見ではなくて御報告になりますが、143 ページの(1)の丸の5番目に、福祉避難所について記載があります。実際、私の勤務しているハピネスさんあいも福祉避難所として通常の福祉避難所の調整会議にも出させていただいているところですが、今、福祉避難所の状況というのを少しお話したいと思っています。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で実施されているか分かりませんが、現在、福

社避難所運営調整会議の中で、各年2か所ほど、各福祉避難所の地域の方と一緒に訓練をしています。実際に地震や洪水等があった場合に、その施設でどのように区画を割って何人を受け入れるか、また受け入れる際にはどのようなことが問題点になるのか等々を確認しています。昨今では新型コロナウイルス感染症の問題が発生しており、受け入れる際の距離、感染症の問題等もあり、非常に難しいと感じています。また、実際に福祉避難所として受け入れる配慮の必要な方々をどのように実際受け入れるのか、配慮の要る方々ですので災害時に待っていても来られないという可能性もあります。その際に例えば施設の車を使って迎えに行くことができるのかどうか、そういったところを踏まえつつ、実際に皆さんが来られたときにどのように福祉避難所を運営していったらよいのか、その際の問題点はこういったものを、この調整会議等でさせていただいて、実際に起こったときにスムーズに対応できるように福祉避難所の計画をさせていただいている状況でございます。

会長：

実情がよく分かりました。他にございませんでしょうか。

委員：

145 ページの四つ目、五つ目、六つ目の「介護事業所等が感染症発生時に」という部分について、今まさにもう目の前に来ております。病院はもちろん介護事業所、施設、訪問看護事業所もガウン等色々なものを準備していますが、濃厚接触者とされた人についてはPCR検査の正当率が60パーセントと低いということもあり、濃厚接触者と判断された方は陽性だという考えの下で動かないといけません。職員がそうなった時には人手も不足になりますが、どうしてもサービスを継続させないといけない要配慮者、要介護者の方もいらっしゃいます。その際に市からのサポートがあるということでしょうか。

事務局：

人、物、金、その三つの視点について、支援をさせていただく体制を作っています。例えば、お金の面でしたら感染者や濃厚接触者の対応をされる際に、当然かかり増しのお金が発生するかと思います。それに関しては、市のほうで補助金という形で、上限はありますが穴埋めをさせていただきます。応援体制、人の部分に関しましては、現時点で大阪府を中心に介護施設を対象とした体制は構築されています。その一報の窓口は吹田市福祉部福祉指導監査室となっています。また、物資、衛生用品については、我々福祉部で備蓄をしていますので、足りない場合には御相談をいただければと思います。応援体制について、先ほど施設と申し上げたので、居宅サービス事業所はどうなるんだという御意見があるかと思いますが、こちらに関しましては介護保険事業者連絡会の役員の方と現在話を進めており、ワーキングチームを近々立ち上げて、応援体制については市と事業者連絡会で構築していくというものの検討に入っている状況でございます。

委員：

厚生労働省が出しているかかり増し経費の補助金とは別に、吹田市独自でお金の面でもサポートがあるということでしょうか。

事務局：

今おっしゃった厚生労働省の資金を活用して、吹田市で制度を立ち上げている状況でございます。

会長：

他にございませんでしょうか。

委員：

応援職員を派遣できるように体制の構築をされているということで、とても心強いなと思います。知り合いのところでも老健でクラスターが発生しかけた際に、途端にシフトが組めないという状況になったことがあり、何とかクリアできたのですが、今あまりOB、OGとは言わないのですが、そういう人たちがさっとボランティアで色々してくれて、何とか凌げましたが、もしこれでもう1人出ていたらおしまいといったところですよ。そこで一つ終わったらよいのですが、クラスターはあつという間に出てくるので、そういったときにどうしたらよいのかと相談を受けたりしています。吹田市でも、前にも申し上げましたが、看護師、介護士に関わらず、医療関係者は潜在的にはたくさんいらっしゃいます。その方々を何とか把握できないのかなと思います。手挙げで待っていても仕方がないので、有償ボランティア、無償ボランティアでももちろん構いませんが、何かできないものかなと思います。この新型コロナウイルス感染症は来年さっと片付くような問題ではなく長引くと思いますし、またこれから先にも色々なことがあるかもしれないと思うと、医療関係者だけで片付く問題ではありませんが、そのような方をもう少し把握できないのかなと思っています。とにかく、機能停止しないことは大事なことで、機能停止にしてでもそこで止めてしまうというのも一つありかなと思います。

会長：

他にございませんでしょうか。

委員：

新型コロナウイルス感染症について、居宅療養等でやはり私たちもお家にお伺いして、薬剤の管理をさせていただいています。ちょうどこの間、勉強会をしましたが、薬局の職員にコロナ患者が出てしまった場合、その利用者はどうするかという話が出ましたが、色々な対応がありました。協力薬局といって、うちに何かあったらこの薬局が協力して代わりに行きますよという形で連携を取っているところが対応する、また今は結構大きいチェーン店もありますので、チェーン店の中で応援を出す等、対応はそれぞれでした。やはり薬は絶対必要で、止めてしまうわけにはいかないもので、協力薬局ないしはチェーン店の中で応援することで、手元に届かない、管理できないということが無いようにしなければならないということを勉強会で共有しました。

また、大きい災害があったとき、10年前の東北ですね、あのときは薬局も駄目になる、病院も駄目になる、でも薬はやっぱり飲まないといけない、何を飲んでいるかも分からない、どうしてよいかも分からないということで、吹田からも何人か現地にお手伝いに向かいました。その話を聞くと、患者さんがお薬手帳を持っているとどうにかなるようです。例えば同じ薬が無くてそれに近い薬を出すことができます。何もなければ、御自分の薬の名前を把握している人は少ないです。また今はスマホに入れられる電子お薬手帳もありますが、充電がなくなってしまうと駄目なので、昔ながらの目で見えるお薬手帳がすごく大事になりますので、特に慢性疾患でずっとお薬を使われている方は、例えば防災のリュックに入れておくなど何らかの形ですぐに取り出せるようにしていただきたいと思います。

会長：

それは薬剤師会でそのような議論になったのでしょうか。

委員：

議論というか新型コロナウイルス感染症の影響で、例えば薬局を閉鎖しないといけなくなった場合に、どうするかという話です。普通に通院されている患者さんは違う薬局に、処方箋を持って行かれたら済む話ですが、居宅で毎回同じ薬剤師が伺って、色々管理している方については、初めから協力薬局を決めておいて、漏れのないようにするというところで話し合いをしました。

会長：

災害時のネットワークに薬剤師の方を組み込むということ、お薬手帳はそのようなときに大切ですよということを広報、周知していきたいということについて御意見いただいたと思います。他に御意見ございませんでしょうか。では、この案件についてはここで終わらせていただきまして、続いて案件「（１）第８期吹田健やか年輪プラン素案について」の「ウ 介護サービスの見込量と保険料（案）について」事務局から説明をお願いいたします。

〔案件（１）：第８期吹田健やか年輪プラン素案について

ウ 介護サービスの見込量と保険料（案）について〕

事務局：

（案件（１）第８期吹田健やか年輪プラン素案についてのウ 介護サービスの見込量と保険料（案）について説明）

会長：

介護サービスの見込量とそれに基づく保険料（案）の説明でした。保険料の算定の仕方も国の仕組みがコアになっているので、それに基づいてやらざるを得ないのですが、6,860 円になるところ、基金を取り崩して少し抑えて 6,250 円で前期よりも 5.9 ポイント増になるというお話でした。所得に応じて前後調整はありますが、その算定の基になる基準額がこうなったということです。年金は変わらないのに、保険料は上がるので、制度がどこまでもつかと思います、いかがでしょうか。御意見ないようでしたら、これに関する議論は終わりということでもよろしいですか。

本日の御審議いただく項目は以上ですが、何か総括的な御意見、言い残したこと、気づいたこと等ありますでしょうか。御発言いただいていない委員の方はよろしいでしょうか。

委員：

事前の意見で、現在の状態を書かせていただきました。これだけ高齢人口が増えますと、吹田市高齢クラブ連合会でも組織の中では高齢者福祉施策推進の主役は我々高齢者やと常々言っています。高齢クラブには比較的アクティブシニアが多くいますが、もう間もなく 80 代の事業対象の方々を我々 80 代が世話をするとおっしゃっています。私たちの中では「8080 事業」とおっしゃっているのですが、対象者の方がお元気な場合も非常に多くあり、世話する方が少ししんどそうな場合もございます。高齢クラブの場合は民生委員・児童委員と違いまして、民生委員・児童委員がお持ちの名簿は一切見られないわけで、

75歳以上のお一人の方、あるいは御夫婦とも75歳の方々を対象に、高齢クラブが何とか知る範囲の対象の方々をお見舞いする形でやっていますので、これだけ高齢者が多くなってまいりますと、従来の友愛訪問活動の意義も少し変わってくるのではないかと思います。私どもは、もっと的を絞って本当に困っておられる方、身体の弱い方を対象に友愛訪問活動をしてあげるならまだよいかと思います。現状、友愛訪問活動の参加については、友愛訪問活動をする人も友愛訪問の対象の方も同じように予算を付けてほしいなと感じています。これは高齢福祉室にもお伝えしており、近い将来、その辺りの見方を変えてやっていくという御意見も承っております。

会長：

8080事業ということで、高齢者の方が高齢者を支援するという心意気で活動されているというお話でした。

今回の案件にはありませんでしたが、保険料の問題と同時に人材問題、人手の確保のことも気になります。コロナ禍で仕事がない人が増えてくるので、今の給料でも採用できる人がいるのではないかという意味合いの文書が出てきたりして、驚いています。しかし、仕事を探している若い人、学生等を見ていると、二の足を踏むような傾向もありますので、本当に福祉の業界を支えていける、安心してやりがいのある仕事をできるような状態にしないといけないような気がします。いかがでしょうか。

委員：

人材確保については、今の状況でもなかなか厳しいと感じています。系列の事業所でデイサービスをやっていますが、人材の募集をかけてもなかなか応募がありません。このコロナ禍の中で、やはり全体的なイメージもあると思います。医療現場は特にそうですが、頑張っておられる新型コロナウイルス感染症の対応病院でも、辞められる職員もいたりというのがあり、介護業界についても感染リスクを考えるとあまりイメージはよくないのかなと思います。そうは言ってもみんなを支えるという部分で必要な職種ですので、就職難と言われる状況でこちらへ少し目を向けていただきたいなと思っています。

これとは別に1点、虐待のことについてお聞きします。以前、私が担当していた方で虐待があり、どうしても家族とすぐに分離が必要だというケースがありました。そのケースには地域包括支援センターが入ってくれて、どこかに一時的に避難しないといけないということで、地域包括支援センターから提案があった避難先は大阪府狭山市でした。吹田市の中にこれだけ施設があつてという中で、最終的には茨木市で落ち着きましたが、これはすごく緊急を要することだと思います。そのような場合に一時避難枠がもしあれば、安心できるのではないかと思います。今回資料を読んでいると要介護認定を受けてない方については、特養でショートステイという扱いで見ようとして書いてあつたと思いますが、そもそも部屋の空きがないとできませんので、その辺のことも考えていただけたらと思います。

会長：

第8期吹田健やか年輪プランの素案について本専門分科会で議論は大分できたのではないかと思います。この後パブリックコメントの手続きを進めますが、ぜひ市民の皆さんから色々な意見をいただければと思っています。各サービスについても吹田市の場合、第7期、第8期と形ができてきたのではないかという印象を持っていますが、人材不足の問題もあり、人材不足が原因で各サービスが回っ

ていかなければ意味がなくなってしまいます。新型コロナウイルス感染症の影響で医療崩壊の危険性が言われていますが、介護分野でも、今いる人の中でサービスを継続していく中で、職員が疲弊していったなくなってしまうということにならないような手立てが必要ではないかと思います。第8期プランの中に十分網羅されてなかったかもしれませんが、吹田市の場合、大学や専門学校、短大、福祉関係の学校等もありますので、こういうプランを基に事業を進めていると周知しながら、介護分野で働いてみようかなという人が出てきてくれるような、仕掛けをもう少し何か考えないといけないのかなと感じています。パブリックコメントをいただいて、その後第8期計画を固めていくということになりますが、ぜひ皆様方からも身近な方に、意見があったらぜひ出してほしいと言っていただければと思います。

最後にその他について、事務局からありましたらお願いいたします。

〔案件（2）：その他〕

事務局：

今回は令和3年1月22日に開催を予定しております。また、パブリックコメントの実施につきましては、令和2年12月4日から令和3年1月4日までの1か月間となりますのでよろしく申し上げます。

会長：

それでは本日の専門分科会は終了させていただきます。