

## 第1回吹田健やか年輪プラン推進委員会議事録

### 1 開催日時

平成30年(2018年)11月9日(金) 午後2時開会～午後4時7分閉会

### 2 開催場所

吹田市役所 低層棟3階 研修室

### 3 出席委員

- 浜岡 政好委員(佛教大学 名誉教授)
- 石倉 康次委員(立命館大学 産業社会学部 特別任用教授)
- 豊岡 建治委員(一般社団法人 吹田市医師会 副会長)
- 西浦 勲委員(一般社団法人 吹田市歯科医師会 副会長)
- 秋葉 裕美子委員(一般社団法人 吹田市薬剤師会 会長)
- 櫻井 和子委員(社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 副会長)
- 岩脇 ちゑの委員(吹田市民生・児童委員協議会 会計監査)
- 岩本 和宏委員(吹田コスモスの会(認知症家族の会) 会長)
- 樋口 敬子委員(吹田市高齢クラブ連合会 事務局長)
- 矢上 敬子委員(吹田市ボランティア連絡会 会長)
- 立山 裕代委員(吹田市介護保険事業者連絡会 会計監査、居宅介護支援事業者部会 部会長)
- 富士野 香織委員(吹田市介護保険事業者連絡会 幹事、訪問介護部会 部会長)
- 桐野 美江委員(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 委員)
- 児浦 博子委員(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・訪問入浴部会 委員)
- 清水 泰年委員(公益社団法人 吹田市シルバー人材センター 参事)
- 菅沼 一平委員(吹田市認知症カフェ交流会 世話役(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))
- 上條 美代子委員(市民委員)
- 坂手 裕子委員(市民委員)

### 4 欠席委員

2名

- 柴田 敏之委員(大阪府吹田保健所 所長)
- 高橋 千秋委員(吹田市介護保険事業者連絡会 介護老人福祉施設・介護老人保健施設部会 委員)

## 5 会議案件

### 1 開会

### 2 案件

- (1) 第7期吹田健やか年輪プラン中間報告（2018年度）について
- (2) 保険者機能強化推進交付金について
- (3) その他

## 6 議事の経過

### 〔開会〕

#### 事務局：

（開会のあいさつ）

### 〔委員紹介・職員紹介〕

### 〔資料確認〕

### 〔欠席委員の報告〕

#### 事務局：

（柴田委員、高橋委員）

#### 委員長：

（あいさつ）

### 〔傍聴の報告〕

#### 事務局：

傍聴者は1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いただきます。

### 〔案件1：第7期吹田健やか年輪プラン中間報告（2018年度）について〕

#### 事務局：

（ア 第6期計画総括について資料に基づいて概略を説明）

#### 委員長：

資料2の31ページ以降で第7期吹田健やか年輪プランの進捗状況について御報告しますので、個々の項目につきましてはその時に御議論いただきたいと思います。第6期計画総括のデータ等を見て何か発言しておきたい、質問しておきたいところがありましたらお願いいたします。

#### 委員：

1ページに高齢化率とありますが、何歳以上と定義なさっているのでしょうか。なぜ聞くのかと申

しますと、5ページの地域就労支援事業では、対象者を60歳以上の市民という形で事業の評価をされています。高齢化率が65歳以上であればこの事業の対象とは5歳の差がありますので比較ができないのではないのでしょうか。

**事務局：**

1ページの高齢化率、高齢者人口につきましては、ここでは65歳以上と定義させていただいております。5ページの地域就労支援事業では60歳以上の市民の方の就職決定率ということで挙げさせていただいております。高齢者の定義は様々でして、各取組に御参加いただける年齢を60歳以上としているものもあれば65歳以上、70歳以上の方を対象としているものと様々ございます。

**委員長：**

労働対策については、これまで65歳以上は対象ではありませんでしたが、最近、生涯現役社会が進められ大分変わってきました。高齢者の労働対策というのは、定年退職から65歳の年金支給までの間に、同じ職場内でも対応できる部分ということで力を入れてきたという経過があります。この辺りについては、これからも変化してくるところかと思います。他には何かございませんでしょうか。

**委員：**

高齢クラブ連合会は、高齢者生きがい活動センターの指定管理も受けております。利用者人数については、最初の5年間はよかったのですが、現在は減少傾向にあり、また高齢クラブの会員数、いきがい教室開催事業の受講延人数につきましても減少傾向となっています。この中間報告を見ますと、地区公民館事業の延べ開催件数の達成率が65パーセントや70パーセントとなっていますが、これには何か理由があるのでしょうか。開催回数が決まっていて、実施するというのではなく、自主的に企画し実施した回数のみ結果として出ているのでしょうか。

**委員長：**

2ページ(4)の延べ開催件数の達成率についての質問です。年度を追うごとに、達成率は上がってきていますが、それでも80パーセント止まりとなっています。事務局で原因は分かりますでしょうか。

**事務局：**

はっきりとした原因については、ただいま資料を持ち合わせておりませんので、申し訳ありませんがお調べしてお伝えさせていただきます。地区公民館の主催ということなので、ある程度目標を決めて行ってきたという経緯はあると思いますが、参加される方の様子等に応じて開催内容を変えているようです。例えば、健康づくりに重点を置いていた講座を体操に重点を置くといったような内容の見直しを行っています。そのような見直しの中で、件数の減少があるのかもしれませんが、詳しい状況につきましては、内容をお調べしてお伝えさせていただきます。

**委員長：**

他にいかかでしょうか。

**委員：**

16 ページ（２）徘徊高齢者家族支援サービス事業と（３）徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク事業についてお聞きします。まず（２）について平成 29 年度は実績が 44 人となっていますが、徘徊された方が 44 人いるということでしょうか。また、（３）の事業については、発見された方がどのような事業体の方なのかという細かい部分分かりません。吹田市としてはデータ等で把握されているのでしょうか。

**事務局：**

16 ページ（２）の徘徊高齢者家族支援サービス事業について、平成 29 年度の実績の 44 人は平成 30 年 3 月末時点での実利用者数です。（３）の徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク事業の実績では、認知症をお持ちで徘徊する可能性のある方の登録者数を示していますが、どのような方が発見しているのかというと、現状は市民の方が多く発見されていますが、介護事業所の方が見つけられることもあります。あるケースでは、仕事途中の介護事業所の方がある高齢者を気にかけてくださったところ、警察に捜索願が出ていた方で、発見に至ったということもありました。登録していただいているのは民間事業所ですが、実際の状況としましては、民間事業所というよりは市民の方や介護関係の方が発見するケースが多いという現状です。

**委員：**

もう一点よろしいですか。検索する際に用いるＱＲコードは、吹田市で利用されているのでしょうか。

**事務局：**

徘徊されている方を探すツールとしては、今おっしゃられたＱＲコードも含めて様々ございます。吹田市ではＱＲコードは現在導入しておらず、ファックスのみの検索となっています。ただ、ファックスで送りますとお顔の写真等が真っ黒になってしまい、分からなくなってしまうという御意見は以前からいただいておりますので、ＩＣＴを活用した検索手段について検討を進めているところです。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。第 6 期の振り返りといたしましては以上でよろしいでしょうか。

（異議なし）

**委員長：**

では、第 7 期プランについて、31 ページから施策及び地域包括ケアシステム構築のロードマップの進捗状況についてたくさん項目がございます。基本目標を 2 つずつ区切って説明をしていただき、質疑の時間を設ける形で進めていきたいと思っております。それでは、基本目標 1、2 について事務局から説明をお願いします。

**事務局：**

（イ 第 7 期施策及び地域包括ケアシステム構築のロードマップの進捗状況について

資料に基づいて基本目標1「生きがいくつくりと健やかな暮らしの充実」、基本目標2「相談体制の充実」を説明)

**委員長：**

基本目標1、2につきまして、今年度は現在の達成状況やこれまでのプロセスを踏まえた評価ということで挙げていただいておりますが、その辺りも含めて御意見いただければと思います。

**委員：**

生活の中で困っているが介護保険の中で対応してもらえないものについて、ちょっと助けてほしい一人暮らしの高齢者と想い・特技を持つ市民とをマッチングするということですが、助け愛隊ボランティアという方々は具体的にどのようなことを生活上で助けてくださるのでしょうか。また、一方JOBナビで仕事としてやっていくマッチングがあるかと思いますが、これらはどのように区別するのでしょうか。

**事務局：**

御質問をいただきましたのは、32 ページ「地域活動参加への支援」の今後の予定というところの助け愛隊ボランティア養成講座の部分でよろしいでしょうか。高齢者の生活支援をどのように行っていくのかを考える協議体があり、参画してくださっている所属団体も様々ございます。例えば、シルバー人材センターの方、民生・児童委員、地区福祉委員、また高齢クラブの方等で構成されています。助け愛隊ボランティア養成講座では、様々な地域の方が御自分たちの活動を報告し、興味がある活動があれば、体験という形で参加していただけます。継続的な生活支援ではなく、電球を替えてほしい、電化製品の使い方を教えてほしい等の単発の生活支援に対して身近な地域の中で助け合うことを狙って、来年講座を開催できるよう企画を進めているところです。

また、先ほどJOBナビの話があったかと思いますが、現在高齢福祉室はJOBナビ吹田とハローワーク等と連携して、介護人材の確保に困っている介護事業所と求職者等をマッチングしていくような合同面接会を年数回行っています。

**委員長：**

関連する部分で何か他にありませんでしょうか。口腔ケアについての説明もありましたが、この部分についてはいかがでしょうか。

**委員：**

今年度から75歳以上を対象として後期高齢者医療広域連合で口腔機能検査の健診が始まり、市内の75歳以上の方すべてにはがきを送っていただきました。その結果、昨年度まで3,000人後半程度の受診者数だったところ、現在4月から10月までの受診者数が昨年度を上回っている状況で、非常に効率的に進んでいます。できましたら、65歳以上の方へも何らかの形で支援があればと考えているところです。

**委員長：**

何か他にありませんでしょうか。生活支援等について動きがありますが、その辺りについてはいかがでしょうか。

**委員：**

地域の中で見ていますと、これまでずっと色々なことに関わってこられた方の年齢層が飛躍的にアップしていきまして、参加しておられた方が参加を控えられたりしています。もう少し元気な 70 歳代の方は外に出て参加できる場所が増えていきますので、皆さんが自分に合ったものを選んで参加してらっしゃると思いますが、私のように地域でお世話している人間にとっては、色々なことができなくなってきている高齢者の方が増えているように感じています。地域活動参加への支援ということで、お手伝いしてくださっている方もたくさんいらっしゃるの、その窓口が増やせるような支援をぜひ高齢福祉室の方でしていただけたらと思っております。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。

**委員：**

先日の災害の際、地域の独居の高齢者の方が気になり、自分の家を確認した後、すぐに一軒一軒訪問させていただきました。家に上がらせていただいて、ひっくり返ったものを一緒に片づけたり等をしていました。ここで、助け愛隊というものを改めて書かれていますけれども、日頃私たち民生・児童委員は常にこのような活動をしています。例えば玄関のチャイムが電池切れになり、部屋の中まで音が聞こえないとおっしゃる方に対して、近くの電気屋さんにご相談に行きましょうとアドバイスをするなど、常に支え合いをしています。地震の際にもガスが止まった家がありましたが、お湯を沸かせないし自分の家だけ復旧しないと悩んでいらっしゃる方は本当に切羽詰った状態に置かれています。お手伝いしようにも、その復旧に必要なものがどこにあるのかわからない、では隣近所の方に声をかけましょうという形で対応いたしました。毎日そのような活動を繰り返しています。改めてここに養成講座と書かれています、日頃私たちは自分たちで活動していますし、どうしようもない場合は地域包括支援センターに繋ぐ、あるいは、専門機関に繋ぐという形で常に動いています。改めて講座という形でするよりも、もっと身近にできればと常に考えています。

少し話が広がってしまいますが、この度災害や台風が続きまして、公民館やコミュニティセンターが避難場所に指定されましたが、コミュニティセンターはエレベーターが付いておりますので問題ありませんが、公民館は建物が古くなっているためエレベーターが付いていないところもあります。台風 24 号が来た際、台風 21 号の時大変な思いをされた方に、早めに公民館へ避難するよう呼びかけたところ、避難場所となっている公民館にはエレベーターが付いていなかったため、自宅で待機するとおっしゃられていました。市役所は施設の実状を知ったうえで高齢者に避難を呼びかけているのでしょうか。階段も昔のままなので、高齢者は手すりを持って上がるような状況です。和室もないため、風が止むまで椅子でじっと座ってらっしゃるのを見て、このような場所でのいいのかと思っています。切羽詰った状況を見据えて指示してほしいと思います。ここにいるより家の方がいいとなってしまわないように考えていただければと思います。

**委員長：**

避難所の質の問題も出ましたが、いかがでしょうか。

#### 事務局：

新しい講座に関して御意見をいただきましたので、もう一度説明させていただきます。民生・児童委員、地区福祉委員、自治会、高齢クラブで友愛訪問をしてくださっている方、介護事業所の方もお仕事以外で日々困っておられる方に手を差し伸べてくださっているのは重々承知しています。そのような方が活動を引き続き行ってくれることはもちろんですが、そういった方も年齢と共に後退していく面があるかと思えます。実態調査の中で、現在元気だが何もしておられない方が一定の割合いることが分かっていますので、無関心とまでいかないものの地域の中で特に活動をしていない元気な方たちをできるだけ呼び込んでいきたいという意図があり、新たな講座を設けるものですので、そこは御理解いただけたらと思います。

#### 委員長：

他にいかがでしょうか。介護離職や、家族介護支援等につきましてはどうでしょうか。

#### 委員：

42 ページに不安を感じている介護者が多いとありますが、介護者が介護を終えた際、ケアマネジャーも外れますし、喪失感から心を病むことがあります。そのような方に対してのケアをグリーフケアと言います。介護保険では対応できませんが、吹田市で独自にそのような方をサポートする、または機関に繋ぐというようなサービスを作っただけなら家族会としてはありがたく感じます。家族会にもそのような方々が来られますが、病院にも行けない、悩みを聞いてもらっていたケアマネジャーも離れてしまっているため、対応には限界が来てしまいます。グリーフケアを制度として吹田市独自で形付けしていただけないでしょうか。

もう一つ、災害について、福祉避難所がありますけれども、介護者はどこで福祉避難所が立ち上がるのかということが分かっていません。福祉避難所が立ち上がるということが分かれば直接そこへ避難することができます。避難所を転々としていくと、車いすで移動が大変な方もいらっしゃいます。介護弱者というような、底辺の方たちを行政が守ってあげるようなシステムを作っただけならばありがたいと思っていますが、吹田市の意見を聞かせていただけますでしょうか。

#### 事務局：

福祉避難所についてお話をいただきましたが、本市では福祉避難所として 28 施設を指定しています。こちらにつきましては、全戸配布させていただいている防災ハンドブックでお示ししています。福祉避難所の役割につきましては、定期的に市報等で市民の方に周知させていただいておりますが、あくまでも二次的な避難所となりますので、高齢者や障がいをお持ちの方、妊産婦につきましては一旦一般の避難所の方へ行っていただいて、そこで避難生活が難しい、一定の配慮が必要だという場合に福祉避難所に行っていただくということになっております。その際には、保健師や施設管理者に状況確認をしていただき、市役所の災害本部とやりとりをしながら施設の開所判断を行い、移動していただくということになります。福祉避難所で支援をする人の確保が難しいという課題もございますが、現在、社会福祉協議会と協定を交わしまして、専門の看護資格を持っている方等に事前に登録していただいて、災害時にはボランティアとして福祉避難所へ行っていただくということも考えています。

また、グリーフケアについて、在宅での看取りが多くなってきている状況もありますので、ケアマネジャーをはじめ医師、看護師、介護士等が支えている状況です。全事業所ではないと思いますが、

サービスの中で看取りまで支援を行った場合、介護を終えた後にも訪問看護師がグリーフケアとして家族支援を行っているところがあるそうです。そこは事業所の努力もありますし、必要性があるのでやっただいていて側面もあります。政策的には、体調不良やうつ傾向がある場合にはかかりつけ医に相談していただく、あるいは地域包括支援センターに相談していただいて診療所を紹介させていただくというようなお話をさせていただきます。確かに、喪失体験によって生活全体がトーンダウンしてしまう方はいらっしゃると思います。ペットであってもそのようになる方はいらっしゃいますので、環境に変化があった方を地域で丁寧に見守り、次の手立てが必要だと感じたときには専門機関に積極的に相談するなど、繋いでいただけるとありがたいと思います。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。無いようでしたら、続いて、基本目標3、4について報告をお願いいたします。

**事務局：**

(イ 第7期施策及び地域包括ケアシステム構築のロードマップの進捗状況について  
資料に基づいて基本目標3「介護予防の推進」、基本目標4「自立した暮らしの実現に向けた支援の充実」を説明)

**委員長：**

介護予防と自立支援について、全体的に評価としてはAとなっており、大分手応えを感じておられる、自信を持って進めておられると思いますが、いかがでしょうか。

**委員：**

48 ページの(5)介護予防事業の評価・検証についてですが、これから予防という部分が本当に重要な観点となります。今後の取組予定でデータの分析を行うとありますが、何をもって成果とされ、今後の指標としていくのでしょうか。

**事務局：**

現在、週1回3か月間のはつらつ体操教室に力を入れており、利用者数も伸びてきています。今後、指標にできるよう、教室に参加している方の体力測定を行ってデータとして持っています。項目としては脚力、歩行能力、歩行の速さ、バランス等があり、参加者の8割9割の方がスタート当初より改善しています。また、ひろばde体操によく行かれている方の主観的な健康観について、生活リズムにハリが出たとか、歩く速さが速くなったとか、顔見知りの方ができて出かけるのが楽しみだという評価もいただいています。データに関してはここに記載しているとおり、システム構築がまだですので分析はできていません。

**委員：**

評価には認知機能も含まれているのでしょうか。

**事務局：**

先ほどの評価には認知機能は含まれていません。軽く体を動かしながらコグニサイズ的な運動を週1回3か月間行う認知症予防教室というものがあまして、そこでは認知機能のチェックをしています。参加された方については、その間は認知機能の向上に繋がっています。改善された結果を維持していくことがとても重要になってくるので、教室が終わった後も引き続き仲間とともに活動することが必要です。例えばいきいき百歳体操等を同時進行で進めていくこと等が重要になると思っています。

**委員：**

体力測定の結果や認知機能の評価が指標になるとは思いますけれども、週1回の介護教室でそれが改善したのかどうかという因果関係については分かりにくいので、教室に来ない6日間をどのように過ごしているのかということも重要です。運動習慣がついたのかという部分も指標として、体力測定の結果と掛け合わせて分析することも必要です。教室に来ることで運動習慣がついて体力測定の結果がよくなったといった分析をするとよいのではないかと思います。

**事務局：**

先ほど申し上げておりませんでした。運動習慣が定着したという項目もございました。また、よく外に出るようになった、体重を気にするようになった等についてもチェックさせていただいており、体力測定の結果と相互に分析をしていかなければならないと思っています。トータル的な分析には至っていないという現状です。

**委員長：**

難しい課題ですが、エビデンスを出せるように進めていただければと思います。他にいかがでしょうか。

**委員：**

ボランティア連絡会の立場ではないのですが、私は自治会長をしておりまして9月からいきいき百歳体操を始めました。認知症の症状のある方が地域包括支援センターから紹介されて参加されているのですが、いきいきされておりまして、会話の中に入って認知機能が少しずつよくなってきているという気配を感じています。他にも、ラジオ体操もやっているのですが、9月から始めて定期的に体操をするようになったり、始めたころにジャンプができなかった方が徐々にジャンプできるようになってきたりしています。このように、体操の効果を目の当たりにしています。認知症にかかっている、声が出なかった人が声を出して会話ができるなど、短期間でこれだけの結果が出ていますので、高齢クラブに参加するというだけでなく地域の小さな行きやすい場所での開催を吹田市が支援して進めていただければと思います。

**事務局：**

要介護1、2程度の高齢者の方が歩いていける場所に行って、そこでいきいき百歳体操を行えば筋肉のトレーニングができ、皆さんとの会話の中で元気になれる方は多くなると予測されます。現在の一番の課題は、いきいき百歳体操をやりたいと思っても、やる場所が無いということです。市役所の中でも様々な部署と連携しておりますし、介護事業所にも御協力していただいて場所の確保に努め

ています。場所の確保というところで、よい知恵があれば教えていただければと思います。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。基本目標4では自立した暮らしの実現に向けた支援ということで、自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着、多職種協働によるケアプランの検討についての評価がどちらもAとなっていますが、参加者の方はいかがでしょうか。

**委員：**

参加した感想というよりは質問なのですが、自立支援型ケアマネジメントを実施し、検討を行った事例の5年間のモニタリングとその効果の検証を具体的にどのように進めていかれるのかを教えてくださいませんか。

**事務局：**

検討を行った方について、認定を持たれたかどうか、認定を持っていた場合にはどのような認定で推移しているのか、また給付費の部分の分析を進めようと考えていますが、現状としては着手できておらず、自立支援型ケアマネジメント会議の運営に手を取られている状態です。分析についてはそのような視点で行う予定としており、例えば自立支援型ケアマネジメントによってサービスを使わなくなり、どれだけの給付費が浮いたのかという個々のケースの結果は持っていますが、すべてを合わせたような結果というところには至っていません。

**委員：**

では、今のところは検証の結果については数値で分かる部分について分析し、要介護度が下がった、サービスを使わなくなったというところで判断されるのですね。今後、要介護度が4、5の方でも自立支援型ケアマネジメントが展開されるかと思えますけれども、現在維持されている方、重度の方については検証されないということでしょうか。

**事務局：**

自立支援型ケアマネジメントを多職種でしていますが、要支援1、2と事業対象者に限定しています。おっしゃるように、本来要介護の方にも重度化防止の視点では必要となってきますが、そこについては実務的な検討ができていない状況です。

**委員：**

現在は予防の方、要支援の方のみとなっていますが、要介護の認定を受けた方への自立支援型ケアマネジメントについてはこれから考えていくということでしょうか。

**事務局：**

そうです。

**委員長：**

他に何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。また御意見があればこの後発言していただ

ればと思います。続いて、基本目標 5、6 について説明をお願いします。

**事務局：**

(イ 第 7 期施策及び地域包括ケアシステム構築のロードマップの進捗状況について  
資料に基づいて基本目標 5 「認知症支援の推進」、基本目標 6 「在宅医療と介護の連携の推進」  
を説明)

**委員長：**

ここでは、基本目標 5 の「認知症支援の推進」と基本目標 6 「在宅医療と介護の連携の推進」というところが柱になっていますが、それぞれのところで御意見いただければと思います。認知症支援の項目について、いかがでしょうか。

**委員：**

60 ページの認知症サポーターについては、これまでも課題として挙がっていましたが、養成講座を受けた認知症サポーターのその後の活動について施設に繋げていくと、取組の一つとして先ほど説明されていました。具体的にここにはグループホームと書かれていますがどのような施設を想定しているのでしょうか。

**事務局：**

認知症サポーターの方のうち、認知症の方に接したことがないので声がかかりにくいという方に手を挙げていただいて、グループホームの職員がどのように対応されているのか、実際に入居者の方とお話していただく、またはレクリエーションを一緒にやるような体験実習に参加していただいています。この体験を通じて、認知症の方と接点を持つことへのハードルが低くなり、地域での声掛けをしやすくなるような取組を進めていきたいと思っています。その後、施設で活動したいということになれば、グループホーム等でボランティアを募集しているところにマッチングさせていただくというような取組を行いたいと考えています。

**委員：**

施設で実習を行って、将来的にはグループホームだけではなくボランティアが必要な施設に繋げるということですね。施設で認知症の方と関わる一方で、地域にいる独居の認知症の方について地域ケア会議でたびたび問題になっていると思いますが、地域の認知症サポーターが自主的に関われるような環境を作ったり、グループホームだけではなくコミュニティ会館のようなところで実習を行ったり、より在宅や生活に近いところで実習や現場の方から学ぶ場所を用意してサポーターの方を繋げる仕組みであればよいと感じています。

**事務局：**

現在、認知症サポーター養成講座は主に地域包括支援センターが入口となって開催しています。受講したサポーターのうち、地域で活動したいと言ってくれる方は地域包括支援センターで把握しています。例えば自分の地域で認知症の方で声を掛けてほしい方、見守ってほしい方がいて、活動したいと考えているサポーターの家が近く、声を掛けてもらえそうな場合にマッチングをしていけば、地

域の小さな単位で見守っていただけますし、サポーターも人材として活用できると思います。仕組みづくりについて考えていますけれども、実働性がどこまであるのかという部分についてはまだ検討できていません。

**委員：**

私の感覚としては、認知症サポーターがいないなと感じることが多くあります。

**事務局：**

地域包括支援センターでは、地域で活動してもよいと思っているサポーターを把握しています。「何かやってもよい」の中身が地域での声掛け、見守りである人と支援を必要とする人とのマッチングができれば上手くいくように思います。これも、ケースの積み重ねかなと思いますので、話を進めているところです。

**委員長：**

この項目は認知症支援の部分と在宅医療介護連携の部分となりますが、基本目標6についても評価としてはAが付いています。訪問看護師や薬剤師の方も出席されていますので、何か御意見をいただけたらと思います。

**委員：**

67 ページの在宅医療と介護の連携の推進について、市の会議にも時折参加させていただいています。多職種が寄り添って、顔の見える関係を作って連携しやすくすること、事例を検討し問題点を洗い出すということで、非常に活発に意見が出されています。私の経験では他市ではあまり無いような取組になっていると評価をさせていただいておりますので、評価がAについては納得をしております。

**委員：**

在宅医療・介護連携推進協議会には基幹病院の地域連携の方も入っています。歯科医師会の独自事業として退院時の歯科支援等を個別に対応し、各基幹病院で、患者さんの退院支援を行う方々と直接話し合いをさせていただく機会を持たせていただいています。実際、済生会吹田病院、済生会千里病院では非常に前向きに進んでおりますので、この会議のおかげだと感謝しております。

**委員：**

この会議もそうですし、他の会議でも様々な先生方と御一緒させていただいておりますが、地域のネットワークはかなりできていると思っています。ただ、私がよく見ているのは千里ニュータウン地域ですので、集まる場所が無いと普段から感じています。認知症カフェは集まるハードルを低くしてくださっているものだと思いますが、それ以前に御高齢の方たちの喋る場所、座って気楽に話ができる場所というものが無いことが課題かなと思います。もしあっても、その場所に行くまでの間に休憩所がありません。例えば北千里でいうと、北千里の駅から古江台小学校までの間には、バス停の椅子はありますが、雨除けも付いていないような状況です。吹田市内でしたら少し皆さんが集まって雨宿りができる場所があるのかもしれない。明るくないため、防犯上よくない等の問題もあるのかもしれない。また、子どもに対しては、トイレがどこにあるのかを示したお散歩マップというものがありませんが、御高齢の方に対してトイレがどこにあるのかを示したお散歩マップがあればよいのか

などと思います。

今年の8月から、認知症の方に対しての地域連携に携わっています。薬の介助に伺った際、冬布団を出したいというお話になりました。押入れが開けられないという状態で助けてほしいということでしたが、私たちも薬の介助に行っていますので、押入れを開けてよいかどうか判断しかねており、その方はこたつ布団で対応されているという状況です。このような会議にも出させていただいておりますので、ネットワークとして皆さんと手を繋げることがあるかと思っています。ただ、認知症と一括りにしても、それまで培ったものもありますので、すべてケースバイケースということになります。その際に市や皆さん方が関わってくださったら、きめ細かいことができるかと思っていますので、本当にこの会議での御意見は大事だと思います。

加えて、先ほど御高齢のお母様を亡くされたお話がありましたが、在宅の訪問へ向かおうとしていたところ、親御さんの薬の介助で関わらせていただいていた方が来られてお話を聞いていましたが、その方も60歳代後半で高齢者ですが親御さんを亡くされたことで苦しんでおられました。時が解決するというのではなく、何か優しいネットワークがあればと思っています。

**委員：**

私も吹田市の地域医療推進懇談会等に入らせていただいております。67ページで今年度の取組に書いてある「病院看護師の訪問看護事業所への出向」という取組について、私の事業所では既に取り組んでいますが、他のところも同じようにできないかということで検討をしています。これは、元々訪問看護師が少ないところへの問題解決策という形で出てきたものです。また、訪問看護事業所と病院の看護師がケアマネジャーと一緒にして事例検討会を行い、退院支援を有効にするにはどうすればよいかというような研修会を行っています。これは吹田市とではなく、スターネットの会というナースステーションの会があるのですが、そちらで行っています。実は11月17日に、68ページありますような看取りをテーマにした研修会を、大阪府のステーション協議会の事業で行う予定にしています。在宅で看取りをすることについて、利用者や御家族はそれを望んでいるけれども情報不足だと、吹田市の調査でも結果が出ていると思いますが、どうすれば実現できるのか知る機会も少ないと思いますので、もう少しフォローできたら在宅での看取りをもっと推進できるのではないかと活動しているところです。

**委員長：**

他に基本目標5、6の部分で御質問等はございませんでしょうか。それでは続いて、基本目標7、8について事務局から御説明をお願いします。

**事務局：**

(イ 第7期施策及び地域包括ケアシステム構築のロードマップの進捗状況について

資料に基づいて基本目標7「安心・安全な暮らしの充実」、基本目標8「介護サービスの充実・介護保険制度の持続可能な運営」を説明)

**委員長：**

それでは、基本目標7、8の二つの項目に関して御質問、御意見をいただきたいと思います。基本目標7は防犯、防災、住まいということですが、今年は地震があり、台風が来たのでこのテーマの重要性について改めて意識されたかと思っています。先ほど既に出ているものもありますが、この辺りに関しての御意見、御質問はございませんでしょうか。

**委員：**

この間地震の後に、市の保健師と薬剤師会とで避難所を回らせていただきました。避難所は色々と配慮してくださっており、まだ産後1か月で避難して来られた方や、その他避難してこられた方が過ごせるよう、部屋や食事の提供をされているケースもありました。今回の震災のときは吹田市ではコンビニが通常どおり営業していましたので、避難をされている方もごはんはそちらで購入するような形で過ごされていました。市役所の方と回らせていただいて、ケアがしっかりできていたという御報告だけさせていただきます。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。消費者被害についてCと評価がされています。被害件数が増えているけれども対応できていないという状況を表しているのかと思います。警察で対応というのは分かりやすいのですが、自治体がこれに対応する場合、具体的に吹田市はどのような体制でこれに取り組んでいるのでしょうか。

**事務局：**

80 ページ(4)の今後の取組予定の部分になります。様々な啓発を進めていると説明がありますが、それに加えて通話録音装置というものを市で200台用意して高齢者の方を対象に配付をするという事業を昨年度から始めています。市民の方の関心も高く、200人を超える応募をいただいており抽選をして配付していると担当室課から聞いています。このように、予防をすることで被害を未然に食い止めることができるという状況はありますので、無料で配付がたくさんできるわけではないですが、効果を見ていただいて、留守番電話の機能を使ってみる、また消費者被害の予防についての啓発に繋がっていければと思っています。

**委員長：**

他にいかがでしょうか。特に基本目標8は介護サービスの充実や介護保険制度の持続可能な運営ということで、その中で一番大きな柱が介護人材の確保となるかと思います。この評価についてAとなっていますが、実際に事業者の方は大変な思いをされているのではないかと思います。その辺りについて御意見をいただければと思います。

**委員：**

人材確保について事業所といたしまして、運営していく難しさが課題となっています。特に通所介護事業所は地域差が大きいので、経営と人材確保の両方がなかなか成り立たないというところです。

**委員長：**

要望といいますか、このような部分を行政にサポートしていただきたいということはありませんでしょうか。

**委員：**

今回申込はできませんでしたが、介護フェアでのマッチングについて、あのような機会をこれから

も増やしていただけると事業者として嬉しく思います。

**委員：**

ヘルパーの分野でも人材不足が大きな課題となっておりまして、災害の話もありましたのでお伝えしておきたいことがあります。台風が来るということで、ヘルパー派遣が難しいことから前日に買い物等の対応をしておりました。ただ、お掃除の対応の方など、派遣が難しかったものについては、利用者さんをお願いをしてヘルパー派遣をお休みさせていただくような形になっていました。そうになると、振り替えはどうなりますかと御質問をいただきます。振り替えをしようと思うと、普段火曜日に派遣していれば、その他の日に振り替えていただくことになり、そこに充てる人材が居ないということになってしまいます。特に総合事業や予防の方については一月分の金額になっていますので必ず振り替えが欲しいという御要望があり、対応が難しいというような状態がありました。先ほどマッチングという話題の中で、認知症サポーターの養成研修で、地域で活動したい方を地域包括支援センターが把握されているというお話がありましたが、そのような方や資格を取りたいという意欲のある方をヘルパー事業者の方に御紹介いただけたら非常にありがたいと思っています。

**委員：**

ケアマネジャーに関して人材不足はそこまで問題になっていませんが、今年度から介護支援専門員の受験資格が変わりまして、国家資格が無いと受験できなくなってしまう、受験者数も4割程度に減少したと聞いています。だからといって、これから人材が居なくなるというわけではないのですが、今後平成33年には主任ケアマネジャーでないと事業所の管理者ができない、主任ケアマネジャーがいない事業所は運営できないということも考えられてきます。行政にこうしてほしいということがあるわけではないのですが、人材確保については今後も課題になると思います。実際仕事をしていても、訪問介護事業所、通所介護事業所については閉鎖される事業所が吹田市内でもかなり多いと思っています。ヘルパーの人材確保は難しいと思いますが、在宅生活を支えていく中で訪問介護が無いと在宅生活が実現しません。必要だけでも、ヘルパーの調整がつかないために在宅を諦めるということが起こっています。

**委員長：**

もう一つは84ページの地域密着型サービスの整備の部分で、評価がB、Cとなっていますが、整備に苦勞されていて、募集しても手が挙がらないという現状なのかと思います。皆さんからこのようにすればどうかというような御意見はございませんでしょうか。

**委員：**

介護について、人材不足ということも聞いておりますし、初任者研修のような研修を受ければ仕事に繋がらなくても自分の中で親の介護や、人と接する際にプラスになるだろうと思って調べてみると、高いところでは10万円以上かかります。期間が3か月かかりますというのは、きちんと勉強しなくてはいけないので仕方ないと思いますが、10万円程度の出費があると思うと気軽に、人材不足だからヘルパーになろう、介護職をやろうというようには思えないと思います。その辺りについて、市も予算があるとは思いますが何とかしていただければと思います。JOBナビ吹田と連携したと書かれていますが、他に策は無いのかと思っています。

**事務局：**

今年度から新規事業として、資格取得の支援事業を開始させていただいております。上限はありますが、基本的には実務者研修と初任者研修で3分の2の補助をさせていただいております。こちらについては、事業所に勤めておられる方と事業所に勤める前でも内定をいただいている方が対象となりますので、皆さんに知っていただければと思います。また、初任者研修の前の入門的研修についても大阪府と市が共催で補助を実施する予定ですので、それにつきましてもよろしくお願いたします。

**委員長：**

受講料の一部を応援するような仕組みがあるということです。

**委員：**

市民が市民を助けるという形のイメージかと思うのですが、いろいろな方を見送った方がいらっしゃいます。年代も上の方々、その方々は知識も技術も結果的にお持ちです。そのような方が一番使いやすいのかなと思っています。資格をこれから取るのではなく実力としてお持ちの方々をワンポイントで活用するという事です。吹田独自になるかは分かりませんが、認知症サポーター養成講座と似た形でケアサポーターのようなもの、色々今まで培ったものを生かしませんかというような呼びかけをすることはできるのではないかと思います。病院でもそうですが、お辞めになった方々がボランティアという形で、なかなか人が出にくい朝食の介助等を手伝いに来られたりしています。自分もお世話になった病院だから、老健だからということでちょっとでも役立ちたい、役に立つことが嬉しいということでやってらっしゃることもたくさんあります。それは職業としてですが、自分が主人を見送った、おじいちゃん、おばあちゃんを見送ったという経験はグリーンケアにも繋がるように思います。人に何かすることで立ち直れるとまでは言えませんが、心の整理はできるように思います。御高齢の人たちは80歳、90歳になっても役に立ったと思えることが誇らしいと思えますので、その辺りにも力を入れてほしいと思います。ぜひ御検討ください。

**委員長：**

経験者をどう生かすかということで提言をいただきました。続きまして、介護サービス等の給付状況について事務局から御説明をお願いします。

**事務局：**

(ウ 介護サービス等の給付状況について資料に基づいて説明)

**委員長：**

介護サービス等の需給状況については、データでこれまでの動きを御説明いただきました。何か御質問等ございますでしょうか。8つの基本目標について御説明いただきましたが、自分の担当されているところに合致しなくて御発言の無かった方もおられるようですのでいかかでしょうか。

**委員：**

32 ページの就労への支援ということで、シルバー人材センターの会員数が掲げられています。2018

年の中間評価がAとなっていますが、シルバー人材センターの会員数は年度会員となりますので、例年3月末になりますとたくさんの方がお辞めになります。シルバー人材センターでは月1回入会説明会を行っています、昨年度から積極的に他の地域に出ていきまして、例えば勤労者会館であるとか千里丘市民センター、江坂地域へも行きまして会員の募集に努めているところです。最近では60歳から65歳に退職年齢が引き上げられ、今は国の方では70歳まで働きましようというようなことも議論されています。そうなっていきますとますますシルバー人材センターの会員のなり手が少なくなってくるという結果を招くのかなと思っています。先ほどJOBナビ吹田との連携というお話もありましたが、色々な機会を捉えて会員の募集をしていきますので、皆さんが様々な活動をなさっている中で60歳以上の何かしたいと思っている方がいらっしゃいましたら、シルバー人材センターに相談したらどうかとお声掛けをしていただけたら非常にありがたいと思います。

#### 委員長：

どんどん高齢者が働き始めたので、志望者が増えていくのかと思いきや、生きがい就労と職業としての就労が異なる性質のものなので、シルバー人材センターの会員の確保も難しくなってきているということかと思えます。

これは最後に言っておきたいということではございませんでしょうか。

#### 副委員長：

以前フォーラムを開催されまして、今回2回目の中間報告会議ですけれども、このような場を持たれたことに非常に意味がありまして、よいなと思っているということが実感としてあります。動き出したばかりですけれども、状況を把握されて現場の方、市民の方、他団体の方から意見が出てきていること自体が計画を実なものにしていくというところで重要な場なのではないかなとも思います。来年度は10月まで開催されないと聞いており、もったいないような気がしています。また、私としてはシルバー人材センターの会員は増えると思っていたので、年度末に会員数が減るというお話は新しい知識として関心を持っています。労働者不足の中で高齢者就労に政府が力を入れて年金受給年齢を引き上げてまで働くようにした結果、シルバー人材センターの会員になる人材が減るところに影響が出ているということに驚きました。

昨日私の担当しているゼミがありまして、特殊詐欺の話になりました。私のごく身近な知り合いが御夫婦で暮らされていて、認知症でもなく元気だったのですが、遠くに住む息子の友人から連絡があり、200万円が必要だということで、遠くの駅までわざわざ持って行って、その息子の友人が取りに来るということでした。後から詐欺ということに気付いたということで、学生にその話をしてどうすればよいか提案を聞きました。吹田市で電話録音装置の配付をしているという話をしましたが、電話録音装置は数が限られているので、「この電話は録音されています」という音声は嘘でもよいから出るような機械を付けるのは簡単なのではないかということをおっしゃっており、面白いアイデアだなと思っています。このように、今の社会の状態を色々な世代と一緒に議論することも大事なことだと思います。

加えて、吹田市のデータを見て市民の方が活発に動いておられるのと、健康づくりにすごく熱心だということが、吹田市らしい特徴として表れているのではないかと思います。もう一方でそのような場に出てこられない人、声がなかなか出せない人や、生活や介護に追われてそれどころでない人が埋もれていると思います。そこに対してどのようなアプローチができるのかということが課題になっていると思います。これに関係するのが地域包括支援センターの役割ですが、地域活動に関心のある人

を把握しているというお話もあり、重要な役割を果たしているのだなと思っています。地域包括支援センターがそれぞれの地域で果たす役割をこれからもっと開発していくということが大切になってくると思います。更に、C評価のあった施設整備の問題について、何とかしないといけないと思うのですが、事業所の方から手を挙げていただかないといけませんし、なぜ手が挙がらないのかという原因について土地の価額や人材の問題等があるようですけれども、それを具体的にどうするのかをこの第7期プランの間により詰めた話をしないといけないと思いました。

#### 〔案件2：保険者機能強化推進交付金について〕

##### 事務局：

(案件2 保険者機能強化推進交付金について資料に基づいて説明)

##### 委員長：

おそらく3年間、4,700万円程度の交付金があるということで、このように使えば自立支援・重度化防止の役に立つというようなアイデア等がありましたら、この場でなくても事務局の方へ教えていただければと思います。どうしてもおっしゃっておきたいということはありませんでしょうか。

##### 副委員長：

先ほどの学生の話で思い出したのですけれども、録音されていないけれども音声が届くというような機械の開発、普及にお金を使うのは一つかと思います。もう一つ、吹田市ではケーブルテレビで番組を放送し広報活動を行っているようですので、その中で高齢者問題に関わるチャンネルを、毎週何曜日何時から何時までというような形で用意し、お昼の高齢者が見ている時間帯に重要な情報を伝える、またこのようにして特殊詐欺に実際引っかかったというようなショートドラマを放送するための費用として、年間4,700万円を使うのもよいかと思います。さらに、情報が届いていない人たちを掘り起こしていく、行政となかなか関わりが無い方にこのようなサービスがありますよと届ける仕掛けのために費用を使うのもいいかと思います。大阪府社協のCSWの方が働きかけをしていると思いますけれども、その方々とここにおられる団体の方々とで、そのようなアプローチを何かできないのか開発のために交付金を使うのはどうでしょうか。

##### 委員長：

このような形でアイデアが色々出ておりますので、皆さんからもこうすればこのような効果があるのではないかということがありましたら出していただければと思います。そ

#### 〔案件3：その他〕

##### 事務局：

本日をもって、本年度の年輪プラン推進委員会はすべて終了となり、委員の皆様は来年度6月末ですが、来年度は10月以降に開催予定のため、本日が最後の会議となります。来年度につきましては、改めて各団体に推薦依頼をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

また、委員長におかれましては、1990年の「吹田市高齢化社会長期指針」策定から、第7期吹田健

やか年輪プランの策定まで、30年近く、本市の高齢者福祉推進に携わっていただいておりますが、本日をもってご勇退されることとなりました。つきましては、委員長からひとこと、お言葉を頂戴したいと存じますので、よろしく願いいたします。

**委員長：**

言葉といっても、気が付いたら30年近く経っていたということで、吹田の高齢福祉の状況をそばで見たいという、そんな思いがあったんだろうと思います。それで、介護保険前からいろいろ関わってきたのですが、制度構築というか、制度や政策をどうするというよりは、むしろその対象となっている市民の暮らしがどうなっているかが、私のいちばんの関心でして、そういう意味で、市民調査を折に触れてやってきて、その調査を通じて仕組みや制度と、ちょっとずれているんじゃないのか、制度がもうちょっとこういうふうにならないといけないんじゃないのというようなことを意識しながら、介護保険ができた後も関わってきたということで、非常に楽しい30年近くを過ごさせていただきました、私個人としては。これが吹田の高齢者福祉にプラスになっているかどうかは、なかなか自分として言いにくい、必ずしもそうではない側面もあったのではないかと考えていますが、今後も、吹田の、福祉の吹田とかって言って、そういうふうに自負してやってきた。市民もそうですし、自治体もやってきた。そういう経験がありますので、そういうことを、今後の超高齢社会に更により豊かな中身が作っていければいいんだろうなど。引き続き委員の皆さんはぜひ頑張って、そういったものを実現していただければと思います。30年間、いろいろとお世話になったことのお礼を申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

**事務局：**

本日をもって、平成30年度の吹田健やか年輪プラン推進委員会はすべて終了となります。最後に、部長の後藤から皆様に御挨拶申し上げます。

〔部長あいさつ〕

**委員長：**

それでは、これをもちまして本日の会議は終了したいと思います。ありがとうございました。

**事務局：**

ありがとうございました。