

令和4年度（2022年度）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4年（2022年）12月27日（火）午後2時3分から午後3時58分まで

2 開催場所・開催方法

吹田市文化会館メイシアター集会室での対面形式とZoomでのオンライン会議形式を併用

3 出席者

石倉 康次	委員・会長（広島文化学園大学 人間健康学研究科 特任教授）
志藤 修史	委員・副会長（大谷大学 社会学部 教授）
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）
辻井 健一	臨時委員（一般社団法人 吹田市医師会 理事）
三木 秀治	臨時委員（一般社団法人 吹田市歯科医師会 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）
奥谷 義信	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）
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）
北嶋 玉枝	臨時委員（吹田市ボランティア連絡会 副会長）
菊澤 薫	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 委員）
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 部会長）
藤川 淑子	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・訪問入浴部会委員）
寺阪 健一	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 部会長）
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）
菅沼 一平	臨時委員（吹田市認知症カフェ交流会 幹事）
鈴木 和子	公募市民（市民）
（欠席）	
桐野 美江	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 委員）
中尾 敦子	公募市民（市民）

【事務局】

大山福祉部長、安井福祉部次長、安宅高齢福祉室長、村尾高齢福祉室参事、
重光高齢福祉室参事、平井高齢福祉室参事、高畠高齢福祉室主幹、
下村高齢福祉室主査、廣瀬高齢福祉室係員、二階堂高齢福祉室係員

【オブザーバー】

(株)関西計画技術研究所 大内氏（計画策定業務委託業者）

4 案件

- (1) 第8期吹田健やか年輪プランの概要
- (2) 第8期吹田健やか年輪プランの年次報告について
- (3) 第9期吹田健やか年輪プランに係る高齢者等の生活と健康に関する調査について
- (4) その他

5 配付資料

別添のとおり

6 議事内容

【開会】

【委員紹介】

【資料確認】

【傍聴者の報告】

(傍聴者2名、全員入室)

会 長 : それでは、案件(1)第8期吹田健やか年輪プランの概要について、事務局から説明をお願いします。

(1) 第8期吹田健やか年輪プランの概要
事務局から資料1に基づき説明

会 長 : 以前から委員をしていただいている方は御存知のことですが、新しい方や、傍聴の方には御確認いただきたいと思います。
それでは次に、案件(2)第8期吹田健やか年輪プランの年次報告について、1年半やってどこまで来たかという報告です。
それでは、よろしくお願いします。

(2) 第8期吹田健やか年輪プランの年次報告について
事務局から資料2-1、資料2-2、資料2-3に基づき説明

会 長 : 年輪プランの進捗状況についての説明がございましたが、まずは基本目標1から基本目標3までのところで御意見がございましたらお伺いします。生きがいづくり、相談支援、介護予防のところまでです。
何かお気づきのことがありましたら、挙手いただいて、御意見をぜひいただきたいと思います。

委 員 : 介護予防の一環で、地域でいきいき百歳体操などを進めています。市民同士でやっていますので、時折スポーツ指導員などが来て指導をして

いただくと、より内容が充実すると思います。

ただビデオを見てやっているだけでは、本来の介護予防につながっているのか、少し疑問に思うところもありますので、ぜひ1年に2回くらいは体育指導員に、地域に出てきていただき、御指導いただければありがたいと思います。

会 長 : ありがとうございます。いきいき百歳体操は、コロナの影響で伸び悩んでいるという報告がありましたが、これに対して、体育指導員に来てもらうという御提案ですね。

委 員 : ただ腕を上げるのではなく、脇を伸ばすなど、そういう指導をしていただくと、より充実すると思います。

会 長 : ほかに御意見ございませんでしょうか。

委 員 : 高齢者生きがい活動センターについて、私は度々利用していますが、これは延べ人数になっていると思います。1人の人が何回利用しているかということではなく、何人の人がこれだけ利用している、ということにならないとおかしいと思います。1人の人が100回行くかもしれませんし、一方で、全然行っていない人もいます。そのような人たちを、どのようにして足を運んでもらうのか。私はいつも思うのですが、魅力的な勧誘など、そういうことをやっていただいておりますでしょうか。

会 長 : 延べ人数ではなくて、実際に来ていただいている人が増えるための手立てはどうなっていますか、という御質問ですね。

委 員 : 今の御指摘はその通りでございます。累計、延べで人数を取っております。南千里の駅前是非常に交通の便は良いのですが、御利用の方は、どうしてもその地域の周辺の方に偏りがちです。例えばJR以南から行こうと思うと大変なのです。私どもは、生きがい活動センターの指定管理を受けて10年目ですが、そのあたりが常に気になります。色々ピーアールしていますが、やはり赤バスや青バスなどの交通手段が、吹田市の各地区の末端まで伸びるようなことがないと、まんべんなく御参加をいただくのはなかなか難しいです。

それから申すまでもなく、コロナの影響が非常に大きく、令和3年度は閉館の時期が長くありました。今年は閉館しておりませんので、去年より

も実績は倍以上に伸びました。令和4年度当初は全体で2万人程度、延べ人数ですが、今年度の場合は軽くクリアできそうかと思います。

御指摘のあった参加人数や別の方にいかに参加していただけるのか、そのあたりを我々も考えていますが、コロナのこの時期に、何かいい手段がございましたら、お教えいただきたいと思います。

会 長 : ありがとうございます。
ほかに御意見はございませんか。

委 員 : この第8期吹田健やか年輪プランは3年間で、今は2年目、次に第9期を策定するということですね。

これは年輪プランだけではないと思いますが、例えば、社会福祉協議会の地域福祉活動計画は、5か年計画でちょうど今3年目です。この計画の中には、社会福祉協議会で取り組んでいる部分も非常に多くあります。これは事務局にお聞きするのが良いのかもかもしれませんが、この年輪プランの策定段階で、社会福祉協議会の関わり方がゼロかなと思います。

この資料1には、市民のニーズを聞きます、パブリックコメントで聞きます、関係機関との調整もします、そして行政の中に本部会があり、その下に幹事会があって、作業部会があると記載があります。そして次の段階で、例えばこの会議ですよね。ここの社会福祉事業に携わる者というのは、私自身がそういう立場かと思います。ところが、この前の段階で、もっと社会福祉協議会が色々な事業に取り組んでいるのに、計画の中には一切関与できていないのは少しおかしいのではないかなと思います。

ですので、第9期策定のときは、社会福祉協議会はどういう立場で入るのか、まずこの皆さんで御議論いただいたら良いのですが、そのような聞く場、それから社会福祉協議会として皆さん方にお伝えしなければならぬこと、そのことも含めて、これは地区福祉委員会の事業もすべて連携してきますので、そこをやはりお考えいただきたいです。これは要望ですが、第9期に向けて、そういう視点も一つ取り入れていただきたいと思います。

会 長 : かなり重要な指摘ではないかと思いますが。第9期の計画を立てるにあたって、社会福祉協議会と、あらかじめすり合わせと言いますか、そういったことをやってもらいたい。

これはこの専門分科会に出るもう一つ前のところで、社会福祉協議会とのすり合わせの場、他の団体もありますが、特に社会福祉協議会は地域

全般に関わりますので、御指摘のこと、私もよく分かります。

これは副会長へ聞いたほうが良いでしょうか。他の市で介護保険事業計画を立てるときに、社会福祉協議会とすり合わせなどをやっているところはあるのですか。

副会長： 行政の計画の中で、例えば先ほどの話のように、高齢クラブに業務委託をされているとか、社会福祉協議会に色々な業務委託をされているとか、色々と進められている活動の中に、例えばサロンや見回り活動などを、この行政計画の中に位置づけて、それを社会福祉協議会で実施してもらっているということがあるのであれば、事前に所管課がすり合わせをされているところが多いと思います。

また、このような会議に社会福祉協議会の関係者の方が入っておられるところは、大体一般的かなと思います。

今おっしゃられていた、すり合わせというのは、おそらく、もっと小地域の、地域に密着したところの御意見、特に基本目標1から基本目標3のところは関わりが深いので、そこですり合わせをしたほうが良いという御提案だと思います。他のところは事業ごとによって色々と違いますので、一概にはなかなか言えませんが、そこは改めて、吹田市としてしっかりとやっていくという方向でも良いのかと思います。

会長： これは第9期、来年度になりますが、その中で議論をする課題として受け止めていきたいと思います。

ほかに何かございますか。

事務局： 社会福祉協議会からの意見をもう少し取り入れたほうが良いというのは、確におっしゃる通りかと思います。計画策定の会議はこの場だけですが、それ以外にも、地域団体との会議は高齢福祉室でもたくさん持っております。そこで御意見を聞き、計画に反映するなど、もう少しすり合わせができるよう考えてみたいと思います。御意見ありがとうございました。

会長： 受け止めていただいたようです。

それでは次に基本目標4から基本目標6です。

認知症や在宅医療と介護の連携、自立した暮らしの実現に向けた支援について、御意見がございましたら、ぜひお願いしたいと思います。

委員：このあたりの活動になると、コロナ禍の影響によって非常に左右されがちになってきますので、最初に立てた目標値などが、あまり現実的ではない目標値になってきているのかもしれないという感じもします。

一方で、認知症カフェ、認知症カフェ交流会も少しずつ活動を始めてまして、遠隔での会議やICTの活用など、そのような活動にシフトしていていると思います。そのような活動の実績なども報告として挙げていき、コロナ禍の影響によりできなくなったが、その分こういった活動をこれだけの件数でやっているというようなものがあれば、これからは良いのかなという印象を受けました。

会長：認知症カフェ以外の色々な取組をしていますよ、ということですね。コロナの影響は確かにあって、なかなか厳しい状況だったわけですが。ほかにございませんか。

委員：以前も言いましたようにチームオレンジを検討とありますが、これは吹田市として具体的に、どのような形にもっていかれるのでしょうか。

それからもう一つ、認知症疾患医療センターとありますが、これは吹田市にあるのでしょうか。あと、確か連携型と地域型があるかと思いますが、吹田市ではどこが受けているのかということをお聞きしたいです。

事務局：チームオレンジは、認知症の人への具体的な支援を、認知症サポーターとなった方が行っていく輪のようなものですが、これは全国的にも進められています。現在、吹田市では、認知症サポーターの養成講座とその後のフォローアップ研修をやっており、それをステップアップ講座という名称に変えて、講座を受けた方がサポーターとして、さらに具体的な活動に結び付けていくような取組になっています。

その講座について、今年度の3月中旬ぐらいの開催を予定していますが、すでにサポーターになっている方に御案内を差し上げ、また市報に掲載するなどして募集を行い、医学的な勉強から対応のこと、市で行っている取組の共有などをさせていただき、グループワークで具体的にどのようなことをしていくかについて、現在、少しずつ企画を練っているところです。

2点目につきまして、認知症疾患医療センターは、豊能圏域という大阪府下の医療圏域の中で1か所あり、豊中市にあるさわ病院認知症疾患医療センターがそれに当たります。年に1回は必ず、事例を通じた連携会議を、市や地域包括支援センターと一緒にやっているしますので、何かあれば相

談できるような関係性の構築は深められてきていると思っています。

それ以外にも、吹田市は医療機関が非常に豊富なところですので、認知症に関する御相談や治療が受けられる病院も多くあります。かかりつけ医に御相談をしていただければ、かかりつけ医から紹介する、また、かかりつけ医がおらず、地域包括支援センターに相談を受けた場合には、こういう病院が近くにありますが、ということで紹介させていただく中に、さわ病院の認知症疾患医療センターが含まれる場合もあるかと思えます。

委員： わかりました。ありがとうございます。

委員： 今回のこと質問したいのですが、私も今年の6月か7月くらいに、認知症サポーター養成講座を受けました。今おっしゃった、サポーターにステップアップしてもらうための案内はもう出していますか。

事務局： 3月ですので、まだ出していません。

委員： 3月に出すということですか。

事務局： 3月に開催予定ですので、御案内を差し上げるのは、1か月ほど前になるかと思えます。市報すいたの2月号だったと思いますが、掲載を予定しています。

委員： それは認知症サポーターの養成講座を修了した方、すべてに出すということですか。

事務局： 講座の受講対象者は、認知症サポーター養成講座を受けた方になります。

委員： 受けた方は今何人いらっしゃいますか。

事務局： 累計で2万人ほどいたかと思えます。

委員： そうですね。

事務局： 全員というわけではなく、ここ最近、2年間くらいに受講された方や、依頼を受けた団体などに、周知させていただく予定にしていると思いま

す。

委員： そのこのところをはっきりしておかないと、誤解を招くと思います。認知症サポーター養成講座を受けた。そして、ステップアップ講座を次のために受けてくださいよということですよ。ところが、約2万人いらっしゃる中で、対象は誰になるのですか、となりますからね。そのこのところを分かりやすく説明したほうが良いと思います。そうしないと、そのねらいの部分が上手く合致しないのではないかと思います。

事務局： 具体的に申しますと、市報すいたの2月号に掲載されます。認知症サポーター養成講座を受け、なおかつステップアップ講座を希望される方で、市報を見て申し込まれる方もいるでしょうし、全員は少し難しいので、ここ数年の間に受けられた方には個別に案内を送るのか、また、これまでの流れでは、講座依頼のあった団体に案内をお送りさせていただいたので、そのような形になるのではないかと考えております。

会長： 3月開催ということですね。
またその状況を見ていただいて、御意見があれば出していただきたい
と思います。
ほかに御意見ございませんか。

委員： かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる高齢者が、B評価となっているのですが、Bという評価は、一体何を元に出しているのかということが、少しわかりません。

また、啓発に関して、コロナ禍ということですが、市報などもありますし、そういうところで啓発していくことができるのではないかと思います。このあたりどうでしょうか。

事務局： かかりつけ医とかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を決めている高齢者の指標についての質問かと思いますが、こちらにつきましては、今年度実施する高齢者の調査の結果で、数字、実績を拾うという形になっております。

会長： このB評価は、まだ実施していないけれども、啓発の機会が減少したのでとりあえずB評価にしているという感じですね。
調査の結果が出たら、そこでもう1度きちんと評価をしましょうとい

うことです。

事務局：今年度の2月に調査を実施しますので、そこではっきりとした数字が出るという形です。今はプロセス評価ということで、数字は出ていませんが、取組などを見て、このような評価をつけています。

委員：高齢の方に関しては、割とかかりつけ医を持っていらっしゃる方は多いのかと思います。かかりつけ医や、かかりつけ薬剤師などの言葉の定義というのものもあるのかもしれませんが。

周知に関しては、対面でしなければならないというものでもありませんので、広報的なものでできるのではないかと思います。特段、コロナ禍の影響が非常に出るものではないのかと思います。

会長：ありがとうございました。

委員：かかりつけ薬局ですが、私のところは、かかりつけの患者が多いのですが、病院や診療所の門前の薬局などでは、特に高齢者の方でここで貰わないといけないとすごく思われている方がいらっしゃいます。お薬手帳を見せてもらうと、例えば眼科に行ったら、その門前で貰われているなど。それはそれで100パーセントにならなくても良いと思います。一つの薬局がすべての薬を持っているわけではないので、急性の疾患の薬などは、門前で貰っても構わないですけど、最終的にはかかりつけ薬局が全部を把握できる状態にあれば、薬局としては良いと思っています。医者でも、専門の先生がいらっしゃって、専門のところに患者が行かれたりするので、この指標が100パーセントになるのはすごく難しいとは思っています。

薬局であれば、お薬手帳や、これからはマイナンバーカードで色々なデータが見られるようになると思いますが、そのあたりで、相談できる薬局は決めておいてほしいです。ただ、100パーセントそこで貰わなくても良いと私は考えております。

そのあたり、このパーセントがどう出てくるのか、私も疑問があるのですが、いくらかかりつけを持っていても、薬は色々なところで貰われているというのが実態です。それはそれで、私は良いとは思っています。

会長：ありがとうございます。かかりつけ薬局という意識を、市民の間でどのように広げていく必要があるのかというところの議論も少し必要かもしれませんね。

委員： かかりつけ薬局とおっしゃいまして、今、薬を取りに行くとなると大体1時間待たされます。ですから、結局どこが早いのかとなります。それから、お薬手帳としつこく言われますと、きちんとお薬手帳を見て、出させているのだろうなとこちらは思っています。それしか信用するところ無いですからね。

確かに薬を出すのは大変な作業だと思うのですが、そういう待ち時間を減らすとか、薬局によっては差があって、流行っているところ、流行っていないところがあるとは思うのですが。そのあたりのことを考えて、お年寄りの方でずっと1時間も待っておられるとか、そういう大変なことを無くしていただくのが最初じゃないかと私は思います。

会長： これは少し難しいですが、何か意見はありますか。

委員： 時間に関しては、予約制などができれば良いのかなと思います。薬局も、例えばファクスで処方箋を受けるなど、これがどんどん電子化されて、電子処方箋という形になると、ある程度決まった時間に行って、待つ時間なども短縮されるのではないかと思います。それは薬局によってだと思いますが。

委員： かかりつけ薬局というのは地元の薬局に行きなさいということなので、門前の薬局で1時間も待つ必要が無いということですよ。かかりつけの薬局であれば、私のところは小さい薬局ですので配達もしますし、患者の希望で一包化して出すなどもしています。待たされるからと言われると、薬局によって違うと思うのですが、逆にそのための、かかりつけ薬局だと私は考えております。

先ほど委員がおっしゃってくださったように、病院からかかりつけ薬局にファクスなどが先に送られてきて、御用意させていただいて、取りに来られない方は配達するなど、そのようなことも連携してやっております。今はそういう状況です。

会長： かかりつけ薬局を決めておいていただいたほうが、スムーズにいくという説明でした。そのあたりの活用のアナウンスというのにも必要なかもしれません。

委員： 地域によると思います。私は北千里で、薬局はいくらかありますが、結

局、お年寄りはそんなに簡単には動けません。だから、バスで来て、そこでお薬を貰って帰りたいという方が多いと思います。

それから、ファクスなどを使っても、お年寄りはやはりその場に行って貰いたいです。顔を見て、お金を払って。そういうことをきちんと考えていただきたいと思います。

委員：御意見ありがとうございます。ファクスは単に時間短縮ということであって、病院から薬局にファクスを送ってもらい、あらかじめ用意してもらって、できた頃に行ってすぐに貰えると。そういう意味で時間短縮になるというのが一つです。

それから、かかりつけ薬局というものの自体が、どういうものかということになると思うのです。お薬を早く貰えるということもあるのでしょうけれども、そうではなくて、住まわれている近くの薬局などで、よく知っていただいている人に、色々なところの医療機関で貰ったお薬をまとめて管理してもらうことによって、重複や、このお薬はこのお薬と一緒に飲むと危ないなど、そういうことをしっかりと指導してもらえるとというのが、かかりつけ薬局のメリットであります。

単に時間だけの問題ではなくて、その方がお薬を飲むうえで、このお薬はどうかなど、そういうことも合わせて見てもらえるというのが、かかりつけ薬局の一番大事なところかなと思います。

委員：代弁していただいて、ありがとうございます。その通りでございます。

会長：ありがとうございます。

色々御意見もありますので、それも踏まえて少し検討しないといけないことなのかなという気がしました。

次に基本目標7と基本目標8が残っているのですが、これに関して御意見ございませんでしょうか。

色々、積極的な御意見をいただきましたが、ほかにお気づきの点は無いですか。

委員：基本目標の、口腔ケアセンターについての記載について、口腔ケアセンターは10月で10周年を迎えました。そのときも、多くの市民の方に来ていただき、お声がけをしていただいて、色々な事業などに参加していただいています。人気の講座や講習会などは、同じ方が何回も、リピーターと言われる感じで来られているのですが、その方から周りに声をかけてい

ただ、この時期は少しいんフルエンザ等も増えて、またコロナの感染者も増えてきているという状況の中で、感染予防対策をきっちりと取った上で、皆さんに来ていただきたいと思っております。

口腔ケアセンターは南千里にあるので、先ほどお話があったように、JR以南の方はなかなか来づらいという話もあります。現在、保健センターの中で、出前講演をしようかという話もありますので、ぜひとも参加していただきたいなと思います。そういうPRは、歯科医師会でも行っています。まだまだPRが足りていないところもありますので、行ってきたいと思っております。

また、皆さん歯科に行かれたことがあると思いますが、ほとんどが予約制ということで、患者が待合室でいっぱいになっているというところはないと思います。現在、全国の中でも、歯科医院で新型コロナのクラスターは発生していないということもあります。待ち時間というお話が先ほどありましたように、予約制など、薬局によっては設備等の問題があるかもしれませんが、そういうことも考えていただけたらと思っております。

会 長 : ありがとうございます。歯科医師会のほうから意見をいただきました。ぜひ、薬剤師会もそうでしたけれども、団体でも色々、市民向けのアナウンスをしていただくと、もっと進むのかなという気がしました。ほかに御意見ございませんか。

(意見なし)

意見を伺うのはここで一度締めて、副会長に今までの議論の総括的なコメントを少しいただいて、次の案件に移りたいと思います。

副 会 長 : 非常に活発な意見交換になって、次の第9期に向けての宿題もどんどん出ていると思います。第9期に向けての計画策定をどういう内容で、進めていけたら良いのかと思っているのですが、少し皆さんからの御意見をお伺いして気になった点があります。

一つは、この第8期計画がコロナのまん延の状況と、ほぼ足並みがそろってしまっており、特に、基本目標1から基本目標3は、住民の活動がかなり制限を受けている中で、今回の計画の評価をしなければならなかったということがあります。

先ほど単に数だけではなくてプロセスを、と市からの報告があったのですが、僕はそこが大事ななと思っています。皆さんからの御意見でもあ

りましたが、やり方を変えているとか、目標値そのままではなく、もう少し違う方向でアプローチをかけているんだということもあったので、そのあたりを踏まえて、この後の案件にある、アンケートの取り方と評価の仕方というところを、議論をしたほうが良いかと思いました。

それから、やはり大きいのは、やっているがなかなか広がっていないとか、理解がなかなか進んでいないとか、あるいは知っているけれども、どうすれば良いのか分からないとか。具体的には、アクセスの問題が根底にあるとか、高齢者の暮らしの状況というものが背後にあって、思ったようにはなかなか進まないとか、そういったこともたくさん出ていたと思いますので、そのあたりの工夫ですよね。

先ほど社会福祉協議会や高齢クラブについて、市民活動として担っている部分を、もっと連動させていかないと、せっかく色々な中身、良い取組、事業の組み立てをやっているのに、それが落ちていかないと非常にもったいないので、一番初めに委員から発言もありましたが、やっていることを、よりステップアップして、ブラッシュアップして、より市民が使いやすいようにできるためにはどうすれば良いのかということ、このコロナの状況の中であるからこそ、もっと工夫する点というものを、今考えておかないと、第9期に反映しないんだろうなと思いながら聞かせていただいております。

色々出していただいた御意見は、大方、周知の方法や、もっと市民ぐるみで、皆でやっていかないといけない課題かと思っておりますので、それも含めて、事務事業、制度だけではなくて、市民の活動として組み立てていくということ、どう評価したら良いのか難しいのですが、第9期に向けては議論が必要ですし、第8期の中での宿題がそこに出てきたのかなと思っております。

会 長 : ありがとうございます。

では、次の案件(3)第9期吹田健やか年輪プランに係る高齢者等の生活と健康に関する調査について、事務局から説明をお願いします。

(3) 第9期吹田健やか年輪プランに係る高齢者等の生活と健康に関する調査について
事務局から資料3、4-1、4-2に基づき説明

会 長 : ありがとうございます。高齢者向けの調査と、要介護認定者向けの調

査の2つを実施するというのですが、調査項目に関して何か御意見、注文等々ございませんでしょうか。

委員： 調査項目が多いのですが、それはとりあえず置いておいて、問2の新型コロナウイルスによる生活の変化のところですが、とても重要な項目だと思います。

ただ、何々が変化したというよりは、コロナに伴う不安がどうなのかということも、とても重要だと思っています。例えば、経済面ですごく不安を感じるようになったとか、医療機関について不安を感じているなどについてです。今後、アンケートをもう一度とったときに、それがどれくらい変わっていったのかということも分かります。そういう変化だけではなくて、変化に伴う住民の不安、高齢者の不安も重要な点かと思っただのが1点です。

もう1点は問10の情報収集のところですが、これもとても重要かと思っただけです。スマートフォンの状況など、コロナ禍であるからこそ、こういった機器に頼らざるを得ない状況になってきていると思っただけです。

ただ、これは環境が整っている、整っていないだけではなく、実行状況と言いますか、スマートフォンを使ってラインやズームなどをどのくらい使っているのか、基本はそのあたりのところが肝であって、遠隔での介護予防事業ができるかどうかということにも関わってくるので、そういったところを少し調査していただけたらと思っただけです。多分ほとんど使えない方だと思うのですが、それはそれで講習会をしたほうが良いんじゃないかとか、そういう議論にもつながると思うので、こういったことも重要な点かと思っただけです。

委員： 最初に、番号を打って特定するとおっしゃいましたよね。そうすると、例えば調査票を提出したときに、個人を特定して、色んなことが分かるということではないのですか。それがどういうことか、よく知りたいです。

それから、この要介護認定者の調査ですけれども、ヘルパーがいらっしゃるから、こういう情報はもう分かっているのではないのでしょうか。御本人がどう思われるかと言っても、それが本人にちゃんと確認できるかというのも私はすごく疑問なのですけれども。そのあたりのお答えをお願いします。

会長： 個人のデータとの接続に関してもう少し説明してほしいということ、要介護認定者の調査について、どこまで回答してもらえるのかという

不安ですね。

委員： 要介護ということは、ヘルパーがちゃんと付いておられて、主にプランを立てられる方もいらっしゃると思います。その方はその状況を分かって、色々なプランを立てていらっしゃると思うのです。それで、なおかつこういうことを調べる意図が、少しよく分からないのですが。

会長： 認定者本人に聞く意図はどこにあるのかと。二つの質問ですが、事務局、いかがですか。

委員： まず、個人情報について、おっしゃっていたように、通し番号を付けて管理をさせていただき、どなたが回答したのか市役所としては分かるという形になります。例えば、介護度の状態や、給付実績がどれくらいあるかなどです。その方の介護保険情報を把握させていただきたいということで考えております。

最初に説明をしておりますでしたが、表紙の裏側に最初の設問がございまして、個人情報の取り扱いについて御回答くださいということで、設問を追加しております。こちらで、個人情報の取り扱いについて同意をしますかについて、同意すると同意しないのどちらかに丸を付けていただきます。同意しないに丸を付けた方については、そこで調査は終了になりますので、同意しない方の情報は一切見ることはないという形で対応する予定で考えております。調査票の表紙の裏側にその項目がありますので、その項目で、まず個人情報について同意をしていただいた方のみ、御回答いただくという形になります。

要介護認定者調査の方の設問については、御本人が御回答される場合もございますし、介護をされている御家族や、介護者の方などに御回答いただいても良いということになっております。もちろん、ケアマネジャーなどは、御本人の状態を分かっているとは思いますが、介護保険サービス以外のことも、色々と聞かせていただくような内容になりますので、要介護認定者の方にも調査を実施させていただくという形になっております。

会長： 個人情報に関しては、同意しないという回答もありですよ、ということですね。

委員： ある程度認知症が進んだ方と言いますか、要介護の方で、個人情報云々

というものが、理解できるのかなと思います。結局、その場合は御家族の許可ですか。そういうことになりますか。

会 長 : 本人で判断ができない場合は、家族に判断してもらうのかどうか。

事 務 局 : 認知症の方でしたら、基本的には介護をされているような御家族や、支援をされている方がいらっしゃるかと思いますので、その方に見ていただくということを想定しています。

会 長 : 今の回答で、よろしいですか。
個人情報利用は本人の回答負担の軽減と、分析がより深くできるようにというこちら側の依頼ということですね。
調査について、ほかにございせんか。

(意見なし)

もしお気づきのことがありましたら、市のほうに連絡していただけたらと思います。

色々議論をいただいて、相当深まったような気がいたします。次の案件に移ります。案件(4)その他について、事務局から何かございますか。

(4) その他

事務局から今後の予定について説明。

会 長 : 第9期に向けた会議についての御紹介であったかと思います。
大変短い中で、しかも年末のあわただしい中で、資料を送らせていただいて、御意見を用意していただくということでありましたが、思い残すことはないか、まだあるかもしれませんが、ありましたら御意見を寄せていただけたらと思います。

大変お忙しい中、お集まりいただきありがとうございました。本日の専門分科会はこれにて終了とさせていただきますと思います。