

四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会
議事録

開催日時	令和5年8月3日（木） 午後2時00分～午後3時40分
開催場所	市役所東別館・第二付属棟1階
出席者委員	小寺委員長、福田副委員長、宮田委員、北口委員、小玉委員、山崎委員、吉川修委員、辰巳委員、荒木委員、藤谷委員、吉川英雄委員、吉田委員、松本委員
欠席者	なし
事務局	大塚次長兼課長 西條上席主幹、西端課長代理、小川主幹、寺尾主査、濱田主査
案件	<p>案件1 第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について</p> <p>案件2 （報告）第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定のためのアンケート調査にかかる分析結果について</p> <p>案件3 なわて高齢者プラン2021に基づく令和5年度主要な事業進捗状況について</p> <p>案件4 （報告）その他行政からの報告について</p>
資料	<p>資料1 第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について</p> <p>資料2 第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査結果報告書</p> <p>資料3 なわて高齢者プラン2021に基づく令和5年度主要な事業進捗状況報告</p> <p>資料4 今後のスケジュール</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>それでは定刻となりましたので、ただいまから四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会を開催させていただきます。</p> <p>私は、本日の司会を務めさせていただきます、健康福祉部次長兼高齢福祉課長の大塚と申します。</p> <p>初めに会議の成立についてご報告させていただきます。</p> <p>本日は四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会委員 13 名全員にご出席いただいております。</p> <p>四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会規則第 3 条第 2 項の規定により、過半数のご出席をいただいておりますので、会議は成立いたしますことを報告いたします。</p> <p>続きまして、本日出席しております事務局職員を紹介させていただきます。高齢福祉課上席主幹の西條でございます。</p>
事務局（西條）	西條です。よろしくお願いいたします。
事務局	同じく高齢福祉課課長代理の西端でございます。
事務局（西端）	西端でございます。よろしくお願いいたします。
事務局	同じく主幹の小川でございます。
事務局（小川）	小川でございます。よろしくお願いいたします。
事務局	同じく主査の寺尾でございます。
事務局（寺尾）	寺尾でございます。よろしくお願いいたします。
事務局	同じく主査の濱田でございます。
事務局（濱田）	濱田です。よろしくお願いいたします。
事務局	<p>あらためまして、私が健康福祉部次長兼高齢福祉課長の大塚でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>また、本日は本計画の策定業務を市が委託しております株式会社サーベイリサーチセンターの片山様にもご出席いただいておりますので、よろしくお願いいたします。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
サーベイリサーチセンター	片山でございます。よろしくお願いいたします。
事務局	<p>本日の会議の公開・非公開につきましては、第1回目の会議におきまして非公開とする理由がないため、次回以降も含めて公開することが決定しております。</p> <p>また、会議録において、作成後にホームページ上にて公開することが決定しておりますので、本日の会議においても録音させていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、これ以降の議事の進行につきましては、小寺委員長にお願いいたします。</p>
小寺委員長	<p>皆さんこんにちは。委員長の小寺でございます。円滑な議事運営に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、早速となりますが会議を進行させていただきます。</p> <p>案件1の第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
サーベイリサーチセンター	<p>改めましてサーベイリサーチセンターの片山でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>今回の第9期計画策定に向けてということですが、まず1ページをご覧ください。</p> <p>こちらでは計画策定期間であるとか、今後の策定スケジュールについて挙げております。今回の計画については、高齢者福祉計画と介護保険事業計画が一体的に策定されるかたちになっており、従来のかすのき広域連合で作られておりました介護保険事業計画が今回は四條畷市の計画の中に織り込まれるようなかたちで、一体的な策定というかたちで計画を予定しているところです。</p> <p>またこちらの計画については、四條畷市の計画ということで、最上位計画の総合計画でありますとか、福祉の基盤計画である地域福祉計画及び大阪府で策定する介護保険事業支援計画、医療と介護連携の部分にあたる大阪府の医療計画、こちらについても整合を図っていく必要があると考えております。</p> <p>また計画期間については、一体的に策定するというのでこの2計画、それぞれ令和6年度から令和8年度までの3カ年計画で策定をさせていただきたいと考えております。</p> <p>この中で介護保険事業計画では介護保険料の水準を決定するというかたちになりますので、これまでかすのき広域連合で行っていたものが今回は四條畷市のほうで独自の算定を進めていくかたちになっています。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>参考までにこれまでの第7期、第8期のくすのき広域連合の介護保険料を記載しています。今回これを改訂していくというかたちになります。</p> <p>また策定スケジュールですが、今回の計画の施策の方向性ということで、骨子案、これが今回お示ししました骨子の部分になるかと考えています。また9月から10月にかけて計画素案を検討するというので、計画の中身部分、総論と各論の内容について作成を進めさせていただき、委員さまのほうにお諮りさせていただきたいと考えています。</p> <p>また11月から12月にかけては介護保険サービスの見込み量の算定と介護保険料の推計、設定ということで、こちらのほうは国の見える化システムというもの、将来推計のシステムを使って算定を進めさせていただきたいと考えています。</p> <p>また令和6年1月にパブリックコメント、いわゆる市民意識の聴取を実施し、また介護報酬の改訂等があり、そこで報酬改定の決定ということで、保険料がこの時期に確定するという見込みになっています。</p> <p>計画策定の最終は3月末となっておりますので、4月以降、新しい第9期の計画が始まっていくという流れになっています。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>下のほうにスケジュール、カレンダーは出ておりますが、今回の8月3日の委員会、また10月、12月、来年の2月頃をめどに4回程度委員会の運びになると考えています。参考にご覧いただければと思います。</p> <p>また2ページからは、今回第9期の介護保険事業計画についての基本指針が示されることになっておりまして、この内容は7月中に基本指針が提示される予定というふうに2ページの上段に記載していますが、7月31日に国から基本指針の案が示されているところです。そちらをベースに今回の計画策定を進めていこうという内容になっています。すでにホームページ上にその資料がアップされていますので、そちらのほうも今後検討材料と考えています。</p> <p>こちらのほうで基本指針が定める内容については、サービスを提供する体制の確保や地域支援事業の実施についての基本的事項。またサービスの種類ごとの量の見込み。それを定めるにあたって参酌すべき標準という内容になっています。</p> <p>またその他計画との策定に関する事項。介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための事項ということで内容が定められる予定になっています。</p> <p>また今回の第9期の介護保険事業計画の方向性ということで、ベースは第8期の介護保険事業計画、これまでくすのき広域連合で策定されていたのですが、その目標設定や施策の内容を踏まえつつ、地域共生社会という考え方、こちらの実現に向けた中核的基盤となっている地域包括ケアシステム深化・推進とい</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>う内容になっています。</p> <p>これまで地域包括ケアシステムというのが介護保険事業計画のほうで進められておりまして、そちらをさらに深めていくという内容になっています。</p> <p>また今回の計画年の中に 2025 年問題が含まれてくるかたちになります。いわゆる団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢期を迎えるのが 2025 年、これが令和 7 年にあたりますので、ちょうど計画期間年度、第 9 期の中間年度に 2025 年があたるというかたちになります。</p> <p>2040 年を見据えたと書いていますが、2040 年のほうは団塊のジュニアの世代、団塊の子どもたちの世代が前期高齢期を迎えるというかたちになっておりまして、高齢者の数が大幅に増えてくるという見込みになっておりまして、現役世代が継承して高齢者の世代が一気に増加するということが社会保障制度の中で懸念されている内容になっているということです。</p> <p>そういったところを踏まえて、中長期的な計画づくりをしていこうということが方向性として挙がっています。</p> <p>今回第 9 期の介護保険事業計画の基本指針のポイントということで、7月に示されたポイントを整理しています。</p> <p>基本的な考え方としては、2025 年を迎えるということ。それから 2040 年を見通すと 85 歳以上人口が急増して要介護認定高齢者が増加する一方で生産年齢人口が減少していくという、そういったところをポイントとして押さえていくことが必要であるという内容になっています。</p> <p>また見直しのポイントとしては、介護サービス基盤の計画的な整備や地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みというところで、地域共生社会の実現ということが出てきています。</p> <p>もう一つの大きなポイントとしては、これまでも人材の確保、人材不足が言われているところですので、介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上ということを今回第 9 期においての大きなテーマにしていくという内容になっています。</p> <p>3 ページでは今回の第 9 期介護保険事業計画において記載を充実する事項ということで、7月の段階で示された内容になっています。内容については、先ほどの 3 つの大きなテーマの中身の部分になっていますので、また後ほどお読みいただければと考えています。</p> <p>これを踏まえて今回の第 9 期介護保険事業計画、高齢者福祉計画の全体的な構成案を 4 ページに記載しています。四條畷市さんは今回、くすのき広域連合から介護保険事業計画が追加されていますので、計画の内容としては高齢者福祉の部分と介護保険事業の部分の 2 つがセットになった章立てになっています。</p> <p>まず 4 ページの第 1 章、目次構成案になりますが、計画の策定にあたってと</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>いうところで計画の策定の背景や計画の期間、位置付け、第9期計画のポイント、日常生活圏域の設定の問題が出てくると考えています。</p> <p>第2章においては現状と課題分析という章になっており、統計データ、人口のデータや世帯、高齢者の状況、要支援、要介護認定者数の推移といったところ。のちほど経過報告させていただきますアンケート調査結果から見る高齢者のニーズ。また前期計画の検証の部分、次期計画に向けた課題と方向性ということでまとめさせていただきたいと考えています。</p> <p>第1章の課題で取り上げられたポイントを第3章の基本的な考え方ということで四條畷市の計画の基本理念と基本的な視点のほうでまとめさせていただきたいと考えています。</p> <p>そこで必要な施策を一体的に見せる施策体系を図のかたちでお示しし、その施策の内容については第4章の施策の展開のほうで記載させていただきたいと考えています。施策の展開については、これまでの高齢者福祉の部分と介護保険事業の部分、両方出てくるわけですが、内容としては自立支援、介護予防、重度化防止の推進、日常生活を支援する体制の整備、評価。3番目としては、国の基本指針でも挙がっています地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進。またもう1つ大きなテーマとして4番目に認知症高齢者への総合的な支援。こちらのほうは基本指針とは別に認知症基本法のほうも今年度成立しており、その基本法に基づいた考え方を今回、計画に盛り込む必要があるということです。</p> <p>また5番目としては高齢者の権利擁護ということで、成年後見であるとか悪質な詐欺事件等がありますが、そういったところの権利擁護といったところを記載させていただければと考えています。</p> <p>6番目では災害対策、それからコロナウイルス感染症は5類になりましたが、基本的な感染症対策が必要であるということで、この辺りを踏まえた体制整備。</p> <p>7番目では介護サービスの充実と質の向上ということで、こちらは介護人材の確保や介護人材の育成といったところを記載させていただきたいと考えています。</p> <p>第5章では介護保険サービスの展開ということで、量の見込みの部分。介護サービス第9期の計画期間の中での見込み量。その見込み量を踏まえた上での保険料の算定ということで、保険料額の設定も第5章で含めさせていただきたいと考えています。</p> <p>最後の第6章では計画の推進ということで、推進体制と進行管理、点検体制ということで記載をしたいと考えています。</p> <p>内容については以上です。よろしくお願いたします。</p>
小寺委員長	ただいま事務局より案件1について説明いただきました。この件に関して委

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
辰巳委員	<p>員の皆さま方よりご質問はございませんか。</p> <p>社会福祉協議会の辰巳と申します。地域共生社会の実現に向けた中核的基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進というところで、現状として地域包括ケアシステムが作られていると思いますが、ちょうど市のほうでも地域福祉計画が福祉政策課のほうで作られていて、また今回社会福祉協議会なんです、地域福祉活動計画を本年度作っているところです。</p> <p>地域共生社会の実現というところでは、高齢に留まらず、障害も全て含んだところでの話、ちょうど地域福祉計画とか今回のほうの地域福祉活動計画はなっていくかなと思うんですが、介護保険事業計画とも連動しやすいと思うので、ぜひこの辺りうまく連携を取ってというか、進めていければいいなと思いました。意見としてお伝えさせていただければと思います。</p>
小寺委員長	<p>他に何かございませんか。よろしいですか。</p> <p>それではお諮りしたいと思います。第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定については国の指針を踏まえつつ、事務局の目次構成案に基づいて計画の素案の策定を進めていくこととしてよろしいでしょうか。</p>
一同	<p>異議なし。</p>
小寺委員長	<p>異議なしということですので、第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定については事務局の目次構成案の通りとします。</p> <p>続きまして、案件2の第9期四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画のためのアンケート調査結果について、事務局から説明をお願いします。</p>
サーベイリサーチセンター	<p>アンケート調査につきましても弊社のほうでご支援させていただいておりますので、調査結果の報告をさせていただきます。</p> <p>こちらについては調査を3種類行わせていただいております。まず大きな調査結果報告書ということで、介護予防日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査ということで1ページのところに2種類記載されているかと思います。国のモデル調査票がございまして、そちらに基づいたかたちで四條畷市の独自項目を含めて調査を実施いたしました。</p> <p>調査対象としては介護予防日常生活圏域ニーズ調査については、要介護認定を受けていない65歳以上の方、一般高齢者、元気高齢者の方を中心に無作為抽出で2,540名の方に送らせていただいております。</p> <p>また在宅介護実態調査については、要支援、要介護認定者、いわゆる介護認定を受けられている方について1,400名を抽出し、郵送配布、郵送回収、いず</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>れも郵送でお送りさせていただいております、調査期間は本年の2月ということで実施させていただきました。有効回収数が介護予防日常生活圏域ニーズ調査については1,586名の方から回答をいただき、回収率は62.4%ということで高くなっています。在宅介護実態調査については、有効回収数690件ということで、有効回収率は49.3%という結果になっています。</p> <p>内訳で申しますと、要支援者が252件、回収率が59.7%。要介護認定者のほうが392件、回収率が40.1%ということで、若干介護度が上がるにつれて回答が困難になる結果が出たと考えています。</p> <p>またグラフの見方等は2ページに記載しており、nという記載がございますが、こちらは有効な標本数、いわゆる母数となります。</p> <p>またパーセンテージについては小数点第二位で四捨五入していますので、合計が100.0にならない場合がございます。</p> <p>またMA%とか、RA%という表記がございますが、何も表記がないものは関数タイト、いわゆる回答が1つだけという内容になっており、複数回答の場合、マルチプルアンサーと言いますが、MA%というふうに記載しています。</p> <p>RA%というのはリミテッドアンサーという意味で、3つ迄の選択であるとか、5つまでの選択ということで3RAとか5RAという表記をしています。</p> <p>以上、確認していただきながらご覧いただければと思います。</p> <p>まず調査結果はかなりのボリュームがございますので抜粋しながらご覧いただければと思います。まず6ページをご覧ください。こちらでは家族構成を聞いています。独居か2人暮らしか同居かというかたちで回答をいただいています。一人暮らしの割合が全体で19.6%、約2割の方が一人暮らしです。それから夫婦2人暮らし、配偶者も高齢者という回答が45.9%。また64歳以下の方が2.8%ございますので、合わせて夫婦とも2人暮らしの方が約5割という結果になっています。息子、娘との同居、2世帯であるという割合が14.6%ということでかなり減ってきている状態です。</p> <p>また下のほうでは家族構成、認定状況別ということで、一般高齢者と要支援1、2の方。それから家族構成の生活圈域別では中学校区別の集計が出ておりますので参考にいただければと思います。</p> <p>また11ページをご覧ください。こちらでは暮らしの状況ということで、暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますかというところですが、「普通」が最も多くなっていますが、51.6%、約5割の方が普通と回答しています。次いで「やや苦しい」が23.8%、「大変苦しい」が6.9%ということで、合わせて約3割の方が経済状況が苦しいと回答しています。「ゆとりがある」「大変ゆとりがある」という割合が合わせて6.6%ということで、1割弱となっています。</p> <p>また13ページからは国のモデル調査票と言いますか、体の身体機能の評価や運動機能の評価、食べること、BMI値の評価についての結果となります。全</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>国一律で聞いている内容になります。かなりボリュームがありますので、割愛させていただきます、94 ページのところをご覧ください。総合的に評価したものが生活の評価に関する分析ということで、94 ページに数値で表しています。こちらのほうの結果ですが、機能別のリスク該当者ということで、回答のほうにリスクありと判定された方を該当者ということで、リスクがない方を非該当ということでパーセンテージで表しています。</p> <p>まず運動機能の低下のところですが、こちらのほう該当ありが 17.4%、転倒リスクがある方、これが少し多くて 32.7%、閉じこもり傾向がある方が 19.2%、約 2 割となっています。低栄養の傾向については、国一律でかなり少なく 1%前後が多いんですが、1.3%というかたちになります。</p> <p>口腔機能の低下のリスクがあるという割合が 24.1%、認知機能の低下がリスクありと判定された方が 47.2%、これは少し多くなっていますが、該当にあたる項目が「もの忘れが多くなっていますか」という項目になっていて、多くの方が○を付けられています。軽度の認知機能と考えていただければと思います。</p> <p>7 番、うつ傾向が少し多くなっていて 45.4%というかたちで、それぞれリスクあり、なしの該当項目をこちらのほうで評価させていただいていますので参考にご覧いただければと思います。</p> <p>元に戻りまして、社会参加が重要なポイントになるかと思しますので、53 ページをご覧ください。</p> <p>こちらのついては地域活動への参加状況ということになっており、地域の会やグループ活動にどれぐらい参加されているかというところを回答していただいた内容になっています。全体的に「参加している」というところを見ていただきますと、③の市民関係のグループが 27.2%と最も多くなっており、次いで 8 番の収入のある仕事が 21.9%。また 2 番のスポーツ関係のグループやクラブが 19.4%ということで、この辺りまでが 2 割を超えて多くなっています。</p> <p>また 54 ページ、55 ページはそれぞれの一般高齢者、要支援者別であるとか、55 ページは中学校区別のデータを挙げていますので参考に見ていただければと思います。</p> <p>58 ページをご覧ください。地域包括支援センターの認知度を聞いています。「知っているが利用したことがない」という割合が最も多くなっていて 46.3%、次いで「知らない」が 34.4%、「利用したことがある」という回答が 13.1%となっています。</p> <p>他市と比べるとかなり地域包括支援センターについては、四條畷市の認知度はかなり高いと考えています。他の市町村では「知らない」の割合が多くなっていて、5 割を超えているところもある状況ですので、四條畷市の状況はかなり良好だと考えています。</p> <p>また 59 ページ、助け合いについてということで、近所との助け合いをどの程</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>度やっただいていてるかということになります、心配事や愚痴を聞いてくれる人の割合が「配偶者」が最も多くなっており 57.5%、「別居の子ども」が47%、「友人」が44%ということで、家族の中で心配事を聞いていただいているという結果になっています。</p> <p>また61ページでは看病や世話をしてくれる人ということで、病気などで寝込んだ時に看病してくれる人がいるかどうかということですが、「配偶者」が61.2%、「別居の子ども」が41.3%、「同居の子ども」が22.8%ということで、配偶者がやはりこちらでも多い状況となっています。</p> <p>また63ページをご覧くださいと、相談相手ということで、友人や家族以外で何かあった時に相談先、相手を聞かせていただいています。ここで少し気になるのは、「そのような人はいない」という割合が40.5%ということで多くなっています。次いで「医師、歯科医師、看護師」が27%、「地域包括支援センター、市役所」が14.9%、「社会福祉協議会、民生委員」が10%というかたちになっております。</p> <p>74ページをご覧ください。こちらでは認知症についてということで、先ほど認知症のリスクあり、なしを判定したのが76ページになります。また相談窓口の認知度というところで、認知症の相談窓口について「知っている」という回答が22.3%ということで、こちらは少し低くなっています。2割強程度となります。</p> <p>また79ページをご覧ください。こちらのほうは認知症の支援で必要なことということで、最も多かったのが認知症のことを相談できる窓口体制の充実が56.7%、先ほど認知度が少し低い状態になりますので、こちらを少し施策としては強化していく必要があると考えています。</p> <p>また認知症の人が利用できる介護施設及び介護職員の充実が49.2%、認知症の人が安心して受診できる医療機関が48.9%という状況になっています。</p> <p>また81ページ、これは新しく設問を追加したもので、感音性難聴についてということも挙げています。難聴の方になるほど認知機能の低下が早く進むという傾向があると話もありますので、この辺りを入れさせていただいています。</p> <p>不自由なく聞こえている方が5割。聞こえにくくなっているという方が36.2%、4割弱という結果になっています。</p> <p>また85ページをご覧ください。こちらについては終活について考えたことがあるかどうかということで、いわゆる人生の終わりに向けてどなたかと話し合いをされたことがあるかと。いわゆる人生会議という言い方もされますが、そういったことが「ある」という回答が56.5%、「ない」と回答された割合が30.9%となっています。</p> <p>また看取りについてということで、86ページにも終活について挙げさせていただいています。こちらについては、病気などによって療養介護が必要になっ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>た場合、どこでどのように過ごしたいですかという質問になっています。最も多いのが「在宅医療（訪問診療、訪問介護）を受けながら介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」という割合が26%。また「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」という割合が22.1%ということで、やはり在宅で、自宅で暮らしたいという割合が合わせて5割程度となっています。</p> <p>91ページをご覧ください。高齢者対策のくくりで、今後の高齢者社会について特に重要だと思う施策については、最も多いのが「日常的に利用できる相談窓口の充実」が51.7%、次いで「特別養護老人ホーム等介護保険施設の充実、病院や診療所の充実」が48.1%、「身近な地域で健康づくり、介護予防の取組ができる拠点、通いの場の充実」が43.3%というかたちになっています。ここでも相談窓口の充実が強く望まれています。次いで施設、通いの場といった部分の要望が強くなっています。</p> <p>介護予防日常生活圏域ニーズ調査の結果については以上となります。次いで在宅介護実態調査、要介護認定者向けの調査になりますが、105ページから結果の記載をさせていただきます。</p> <p>106ページの世帯類型のところをご覧ください。要支援、要介護認定を受けられている方の世帯類型になりますが、単身世帯が31%、夫婦のみ世帯が34.6%、その他が32.6%ということで、要介護認定者は後期高齢者が多くなっておりまして、単身世帯の割合が多くなっています。</p> <p>また110ページをご覧ください。施設への入所、入居の検討状況ということで、「入所、入居を検討していない」が71%、「入所、入居を検討している」が14.3%、「すでに申し込みをしている」が10.3%ということで、こちらのほう要介護認定者ですが、いわゆる在宅介護を受けられている方になりますので、施設入所者に対して聞いたわけではありません。今後、入所を検討されているかということで聞いております。</p> <p>また113ページでは介護サービスの利用状況ということで、昨年1月の1カ月間でサービスを利用しましたかというところの割合。「利用した」が54.6%、「利用していない」が38.4%となっています。それぞれの利用したサービスメニューが114ページからサービス別に挙がっており、116ページまで記載しています。参考にご覧いただければと思います。</p> <p>また117ページでは介護保険サービスを利用した方、利用していない方について理由をお聞かせいただきました。未利用者の理由です。最も多かったのは「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」で45.7%、「本人にサービス利用の希望がない」が18.9%、「家族が介護をするため必要がない」が12.8%となっています。</p> <p>118ページでは介護保険サービス以外の支援サービス、いわゆるインフォーマルサービスを含めたサービスになりますが、こちらのほうでは利用していな</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>い割合が 62.3%ございますが、利用者の中で最も多いのは「掃除・洗濯」が 7.4%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 6.8%、「外出同行」が通院、買い物などですが、5.8%となっています。外出同行、移送サービスを合わせて移動支援が 1 割を超えており、大きな特徴ではないかと考えています。</p> <p>120 ページでは、それに対して在宅生活の継続に必要な支援、サービスということで、こちらのほうも最も多いのが「移送サービス」30.0%、「外出同行」が 21.3%、こちらのニーズが高いという傾向が見てとれます。</p> <p>また 122 ページでは地域包括支援センターの認知度ということで、ニーズ調査の一般高齢者向けでも聞きましたが、在宅介護実態調査の要介護認定者にも聞いておりまして、こちらのほう「利用したことがある」という割合が多く、54.1%となっております。また「知っているが利用したことがない」が 26.4%、「知らない」が 15.4%となっています。</p> <p>また 126 ページ、127 ページについてもニーズ調査と同じ項目を入れておりますので、また比べてご覧いただければと思います。</p> <p>最後にご覧いただきたいのが、在宅介護実態調査については A 票と B 票がございまして、一つは本人の調査と B 票のほうは介護者について、介護しておられる方についての詳細になっています。</p> <p>141 ページをご覧ください。こちらでは介護者が不安に感じる介護ということで挙げております。最も多いのが「外出に付き添い・送迎」が 28.1%、「認知症状への対応」が 25.6%、また「入浴・洗身」が 25.3%となっています。</p> <p>143 ページでは主な介護者の方の勤務形態を聞かせていただいています。介護を理由に離職をされたり、就労継続が困難になっているケースもございまして、どういう状況かを聞かせていただいています。フルタイムで働いている割合が 20.7%、パートタイムで働いている割合が 20.5%、働いていない割合が 5 割となっています。</p> <p>144 ページでは主な介護者の方の働き方の調整についてということで、「特に行っていない」という割合が 34.5%と多くなっていますが、次いで「介護のために調整しながら働いている」という割合が 22.3%となっています。</p> <p>最後、147 ページをご覧ください。主な介護者の就労継続についてということで、今後も働きながら介護を続けていけそうですかという質問をさせていただいたんですが「問題なく続けていける」という割合が 15.9%、「問題はありますが何とか続けていける」という割合が 46.2%、「やや難しい」9.7%、「続けていくのはかなり難しい」11.0%となっています。</p> <p>少し長くなりましたが、アンケート調査の結果について以上となります。</p>
事務局	<p>1 点だけ補足させてください。資料 1 ページ目介護予防日常生活圏域ニーズ調査について、配布数 2,540 件となっております。2 月 6 日から 28 日に 2,400 件を</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
小寺委員長	<p>発送していますが、140 部については追加として要支援者に対して調査しており、6月19日から7月3日までを調査期間として発送しています。調査期間が2種類で異なりますが、合計して分析しております。</p> <p>ただいまのご説明に関して何かございませんか。</p>
小玉委員	<p>歯科医師会の小玉です。このアンケートの中で食べることについてということで、一般高齢者と要支援者の方の比較例があり、EAT-10（イートテン）やBMIのデータがありますが、四條畷市の成人歯科検診は70歳で止まっているので、65歳以上を対象者とした場合、70歳以上の方と一般高齢者との比較ができません。それを排除した中で支援を受けている方にケアマネさんが調査したというようなかたちでデータになってしまっている。</p>
小寺委員長	<p>どこからEAT-10（イートテン）や口腔状況のデータを採っておられるのかということですね。</p>
サーベイリサーチセンター	<p>アンケート調査ですので、アンケート調査票の中で質問の項目を入れさせていただいておりまして、その質問の回答の結果となっています。</p>
小玉委員	<p>高齢者の保健事業と介護事業の一体的実施は令和6年の段階で、全自治体で行うということで、四條畷市はすでにやっておられるんですが、低栄養と服薬管理、口腔機能のほうは現状どうなっていますか。</p> <p>大阪府の歯科医師会で会議があり、関係者の方に来ていただいたんですが、四條畷市は3年ほどやっていますが、口腔の部分が抜けているというかたちで進んでいるように聞いています。</p> <p>後期高齢者医療広域連合で現在採っているデータは、後期高齢者医療の健康と検診、歯科検診、EAT-10（イートテン）、BMIも入っており、データの分析、解析を行っています。</p> <p>このアンケートについても、連携してデータを加えるとか、そういうつながりが果実たはたしてできるものなのかと。どの範囲がこの検討委員会の枠になっているのか私には分かりませんが。ざっくりとした質問で申し訳ありませんが、お分かりになる範囲でお答え願います。</p>
事務局	<p>保健師の西條と申します。今、お示しのように大阪府の広域連合のほうの研修のほうでもお示しがあり、75歳以上のKDB、国保のデータベースのほうからも大阪府全体の口腔の課題が出ているというような報告がございました。四條畷市も同じような傾向があるということが見て取れる状態状況です。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>令和3年度から介護予防と保健医療の一体的実施事業をや行ってているところですが、ポピュレーションのほうで今年度から3圏域、生活圏域がございまずので、そちらのほうでフレイルの予防というところで<u>口腔</u>のセルフケアをしていただくという内容の<u>講座振り返り</u>を実施しております。</p>
小玉委員	<p>どちらに依頼されているんですか。</p>
事務局	<p>大阪府の歯科衛生士会です。そこから<u>歯科</u>[A2]衛生士さんに来ていただいて、講話のほうをお願いしています。</p>
小玉委員	<p>何が言いたいかというと、行政会議に出席させていただいていますが、在宅歯科ケアステーションというのがありまして、行政の歯科の窓口として認定を受けていますが、一体化実施についても、会議に出た時に私たちに全然一言もない中で一体化が始まっていて、口腔がすっぽり抜け落ちています。もうやっていますよという話で。</p> <p>データなどもそうですし、計画の内容を見ても、地域の地域包括ケアということで三師会が関わっているのであれば、ちょっとルートをいただかないと、口腔領域とか口腔保健とかの感じで別に主体で頼みやすいところとか実施してもらいたいところがあるのであれば全然構わないんですが、地区の歯科医師会が全くコミットしていない。こういう要件というのは、私たちには全く伝わっていません。</p> <p>だから歯科の相談窓口とか総合窓口を用意していても、全部それをスルーしたような状況の中で進んでいくということになると、正直、会議に出席しても我々にとって何ができるのかとなりますし、会員さんにも歯科医師会としてどうかたちでなわて高齢者プランに関わる、関わらないに関わらずアナウンスできる要素が全くないので、その辺のところだけなんです。全部スルーして進んでいる感じが正直あります。</p> <p>今回の計画の内容について、我々として別にどうこうということはないんですが、ちょっと念頭に置いていただけたら助かるかなと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。まだ令和3年度から行って、令和4年度の課題で口腔のことが出てきたという<u>状況です</u>[A3]。ポピュレーションのほうで、まずは後期高齢者の口腔の受診率のほうもそんなに高くないというような状況でしたので、まず受診率の向上というところと参加されている方のセルフケアからやっていくということと、必要な方には地域の歯科医師のほうにも連絡<u>させて</u>[A4]いただくということで今後は連携を取っていきたいと考えています。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
小寺委員長	よろしいでしょうか。
小玉委員	はい。
小寺委員長	他にございませんか。
山崎委員	<p>民生委員の立場から一つ。膨大なアンケートですが、相談相手について1割が社会福祉協議会で、ほとんどが親族や身内に相談すると。最近、民生委員も相当な数の相談を受けています。それも一人暮らしの高齢者の方の問題がたくさん増えてきております。介護認定を受けるまで一人で、子どもさんもおられず、連れ合いも亡くなって、親戚もないという状況の方が結構増えていきます。</p> <p>その方は包括の方に協力を得て認定を進めていきたいと思うんですが、認知症を患っておられる方もおられますし、後見人制度がなかったらその人の財産管理も民生委員のできる問題でもありません。高齢福祉課とかに相談するんですが、今後は高齢者の方が増えてきて、このような状況がもっと増えると思うんです。一人暮らしの方の問題に関して、高齢福祉課は今後どのようにしようと考えておられるか聞かせていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>次期計画の策定にあたり、このアンケート結果や国の指針といったところ、これから具体の計画に落とし込んでいくわけですが、詳細な条文の整理というところをもって、今は具体にお示しするような案は持ってはいないのですが、計画が見据えているような2025年の問題であるとか、その先の2040年問題といったところで、現役の世代が団塊ジュニアも含めて高齢者に入って行って、現役世代は減っていく、高齢者は増えていくといったところが2040年、間違いなくきます。</p> <p>行政や専門職だけで何とかできるかという、それは間違いなくできない時代がきますので、そこを見据えていかに地域のご協力をいただきながら支え合いというところでいかに仕組みを作っていくかといったことを今後を見据えた中で具体的に計画の中へ入れるというところを検討していくことになろうかと思えます。</p> <p>民生委員さん是对応件数も増えて、かなり大変な状況で関わっておられることは重々把握しております。片寄らないようなところで、地域の皆さんのところで支え合っていくようなところの仕組みづくりができないかなというところを検討していきたいと考えています。抽象的で申し訳ありませんが、そのように考えています。</p>
小寺委員長	では次、どうぞ。

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
松本委員	<p>在宅を希望されている方が5割と先ほどお聞きしたと思います。在宅で療養されている方の中で71%がそのまま入所とかは考えていないということで、残りの方のうちの10%ぐらいは申し込んでいる、検討しているという方が14%ぐらいだったかと思います。</p> <p>自宅で療養されていた中の25%ぐらいが何らかのかたちで入所しようと思われているということですが、その理由は何かつかめているのでしょうか。もし分かれば教えていただきたいと思います。</p> <p>それからもう1点、先ほど歯科医師の先生がおっしゃっていたことですが、これは個人的な意見で申し訳ないですが、口腔ケアはものすごく大事なことで、多分今後、高齢化社会の中で非常に大事なところですので、ぜひ歯科医師会の先生と強く連携していただいて、こちらか出掛けていくぐらいの勢いで口腔ケアをお願いしていきたいと考えていますので、よろしくお願いします。</p>
事務局	<p>入所を希望される理由は、アンケート内ではそこまでは確認できていません。また包括であったり、いろいろなところのお話をお聞きしながら、その辺の現状を踏まえながら計画等を策定していきたいと考えています。</p>
小寺委員長	<p>他、ございませんか。ないようでしたら、本議題についてはこれをもちまして終わりたいと思います。</p> <p>続きまして、案件3 なわて高齢者プラン2021に基づく進捗状況について、事務局からご説明いただきたいと思います。</p>
事務局	<p>それでは私、濱田から説明させていただきます。座って説明させていただきます。</p> <p>現在、介護保険事業はくすのき広域連合が保険者であることから、介護保険事業計画はくすのき広域連合で、高齢者福祉計画である「なわて高齢者プラン」は四條畷市で策定しております。</p> <p>令和6年度以降につきましては、くすのき広域連合が解散し、四條畷市単独で介護保険事業を実施していくため、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に作成いたしますが、令和5年度からの高齢者福祉計画の進捗につきましては、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会条例において、本委員会に進捗についての意見交換を行うことが規定されております。</p> <p>それでは、なわて高齢者プラン2021に基づく令和5年度主要な事業進捗状況報告書に基づき説明させていただきます。</p> <p>資料3をご覧ください。</p> <p>施策の展開にございます、1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進（4）</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>生きがい・交流事業の充実、①交流やふれあいの場・機会づくりについて、今年度の取組みと目標をご説明申し上げます。</p> <p>老人福祉センター楠風荘は 60 歳以上の高齢者に対して各種相談に応じるとともに、健康の増進と教養の向上を目指すレクリエーション等を総合的に提供する施設になります。</p> <p>今年度の取組みと目標をご説明いたします。老人福祉センター楠風荘については、更なる高齢化が進展する中で、利用者が日々の生きがいづくりや団体での会合等、ふれあいのオアシスの場・生涯学習の場として利用してもらえよう、自主事業を充実させていきます。</p> <p>敬老会につきましては、今年度も 9 月 20 日に市民総合センター市民ホールにて、実施いたします。</p> <p>当日は百歳を迎えられる市民の方にご登壇いただき、式典において市長から祝い状等をお渡しする予定となっております。</p> <p>また、式典後にはお祝いイベントを実施し、来場者の皆さんが楽しんでいただけるよう、出演者とともに参加してもらえる内容のものを予定しております。</p> <p>当日は老人福祉施設の入所者を招待するほか、日ごろから高齢者の見守り活動を行っていただいております、民生委員の皆さまをご来賓としてご招待し、敬老会にふさわしいものとしていきます。</p> <p>続きまして、2 ページ目をご覧ください。③地域支え合い体制づくり事業の推進について、今年度の取組みと目標でございますが、街かどデイハウスさんらにつきましては、生きがいづくりや閉じこもり予防のため、ゲーム等や行事ごとにイベントを実施しています。利用者の増加を目指し、事務局の社会福祉協議会と周知・啓発を行うとともに、大阪府の交付金の確保に努めていきます。</p> <p>ふれあい元気クラブ・えんじょいにつきましては、平日の午前 10 時から午後 4 時の間で午前と午後に分け、囲碁・将棋をはじめとした娯楽や書道教室、健康体操、歌体操などを実施しています。生活支援コーディネーターが地域のサロンに出向き、開催状況などの情報収集を行うとともに、社会資源情報サイトや資源マップへの掲載協力を呼びかけ、高齢者の居場所として情報発信をしていきます。</p> <p>続きまして、(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに伴うサービス提供体制の充実①生活支援体制の整備について、今年度の取組みと目標でございますが、高齢者の生活支援・介護予防の体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活介護・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターを第 1 層コーディネーターとして市域に、第 2 層コーディネーターとして日常生活圏域に配置しております。</p> <p>第 2 層コーディネーターが既存の会議体などに積極的に参画し、地域課題の</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>共有を図るとともに、第2層協議体の立ち上げにつながるよう、第1層コーディネーターとも連携しつつ働きかけます。</p> <p>続きまして、②地域づくりの展開について、今年度の取組みと目標でございますが、地域づくりの展開としましては、高齢者の介護予防の拠点であるとともに、地域交流の場である通いの場が身近な範囲で設置されるよう、地域包括支援センター及び生活支援コーディネーターが連携し、地域住民に働きかけます。</p> <p>続きまして、③情報提供に向けた環境整備について、今年度の取組みと目標でございますが、地域のニーズと資源のマッチングが進むように、くすのき広域連合のホームページより閲覧が可能な、市域の介護サービスや生活支援サービス、通いの場など、高齢者が地域で安心して生活するために必要な情報を社会資源情報サイトとして掲載し、情報提供を行うとともに、電子媒体で情報収集が難しい世代にも対応できるよう、紙媒体での資源マップも活用していきます。</p> <p>続きまして、3 地域包括ケアシステムの深化・推進（1）地域包括支援センターとの連携について、次のページをご覧ください。今年度の取組みと目標でございますが、広報誌にて、毎月地域包括支援センターだよりを掲載し、活動の紹介や教室の案内を通して市民への啓発を図るとともに、専門職のネットワークについては、在宅医療介護連携推進協議会や認知症初期集中支援チーム検討会議、自立支援型地域ケア会議等を活用し、高齢者の支援の課題解決に取り組んでいきます。また、圏域地域ケア会議等を活用して、地域の見守り体制の構築や地域課題の共有に取り組んでいきます。</p> <p>続きまして、（2）地域包括ケアシステムの基盤となるネットワークの整備・充実①地域ケア会議の推進について、今年度の取組みと目標でございますが、自立支援型地域ケア会議に加え、毎月C型カンファレンスを行うことで、より具体的な目標設定と課題解決に向けたサービス提供及びその評価を多職種の視点で検討していきます。また、個別の地域ケア会議で抽出された課題を関係機関と共有していきます。</p> <p>続きまして、②医療と介護の連携強化に向けて、今年度の取組みと目標でございますが、次のページをご覧ください。医療と介護の連携につきましては、大東・四條畷 医療・介護連携推進協議会を立ち上げ、協議会の部会として5つのWG（ワーキンググループ）で課題等の協議・検討を行っております。</p> <p>引き続き、各WGと連携し、PDCAサイクルのもと、地域包括ケアシステムの体制整備を進めていきます。</p> <p>また、日常の療養支援だけでなく、急変時、入退院時、看取りなどあらゆる場面で、本人の意思が尊重されるような仕組みづくりに向け、アドバンスケアプランニングの普及ツールとして作成した啓発媒体の活用促進に向け、ケアマネ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
	<p>ジャー等の専門職や住民への啓発を行っていきます。</p> <p>続きまして、(3) 高齢者セーフティネットの整備・充実①見守りサービスへの支援、イ. 高齢者の見守りネットワーク事業の充実について、今年度の取組みと目標でございますが、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりの更なる見守りの実現を目指し、関係機関との連携に加え、民間事業者の協力を得ながら見守り体制の強化を図ってまいります。</p> <p>続きまして、ウ. 緊急連絡カード配布事業について、今年度の取組みと目標でございますが、高齢者が安心して暮らせるよう緊急連絡カード配布事業の普及に向け、民生委員・児童委員と連携して必要情報を提供することや周知啓発が配布数の増加につながり、セーフティネットの構築が図れると考えるため、今後も個人情報の保護に注意を払いながら事業を推進していきます。</p> <p>続きまして、4 認知症高齢者への総合的支援(1) 認知症に関する意識啓発の促進について、今年度の取組みと目標でございますが、引き続き、地域包括支援センターのネットワークを通じて病院、企業、学校等に認知症サポーター養成講座に向け働きかけるとともに、休日を含む定期的な開催により、市民が講座を受けやすい環境を作ります。また、認知症サポーターの活動促進に向け、ステップアップ講座の受講やボランティア活動につながるよう、働きかけます。</p> <p>最後に、健康寿命の延伸について、今年度の取組みと目標でございますが、病院に行くほどでもない健康のことを相談できる、まちにある保健室を四條畷学園大学看護学部と連携し、「四條畷荘いっぶくステーション・よろか」で実施していきます。昨年度の状況も踏まえ、ミニゼミナールの内容充実を図ります。併せて健康意識向上のための講座やイベントも行います。また、健康寿命延伸推進員とともに、運動に関するガイドブックを作成します。</p> <p>後期高齢者の介護予防と保険事業の一体的実施についても、地域での出前講座や地域包括支援センター開催の介護予防教室で体力測定、拠点でのフレイル予防講座を行います。なわて健康ラボにおいてもフレイル予防講座の内容を実施します。</p> <p>以上、誠に簡単ではございますが、案件3の説明とさせていただきます。</p>
小寺委員長	<p>ただいま事務局から説明がありましたが、この点に関してご意見、ご質問はございませんか。</p>
辰巳委員	<p>今回は令和5年度の主要な状況報告なんですけど、その中で3の介護予防日常生活支援総合事業の見直しに伴うサービス提供体制の充実の3ページ目で、くすのき広域連合社会資源情報サイトのことが出ていると思いますが、くすのき広域連合が解散したら、こういうものは今後どうなっていくのかなど。進捗状況とあまり関係ありませんが、素朴な疑問として思いましたので、もし何か分</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	<p>かっていることがあれば教えてください。</p> <p>今くすのき広域連合で使っている社会資源情報サイトを今後どうするかというのは検討段階です。何らかのかたちで柔軟に社会資源情報の発信を考えていきたいと思っています。</p>
辰巳委員	<p>関係のないところで申し訳ないです。</p>
小寺委員長	<p>他にございませんか。なわて高齢者プラン2021に基づく令和5年度主要な事業の進捗状況についての審議は終了させていただきます。</p> <p>続きまして、案件4 その他行政からの報告について、事務局から報告を受けたいと思います。</p>
事務局	<p>その他、行政からの報告についてご説明申し上げます。</p> <p>資料4をご覧ください。第1回目の会議において、本計画策定業務が議会の議決すべき計画に係る特別委員会にてご審議いただく可能性がございましたので、今後のスケジュールをお示ししておりませんでした。</p> <p>この度、本計画は特別委員会においてご審議いただく対象となりませんでしたので、改めて今後のスケジュールについてお示しさせていただきます。</p> <p>なお、国の動向等により日程が前後することがありますのでご了承のほどよろしく願いいたします。以上、まことに簡単ではありますが、案件4の説明とさせていただきます。</p>
小寺委員長	<p>ただいまの説明に関して、何かご意見、ご質問はございませんか。</p> <p>そうしましたら本議題については、これをもちまして終わりたいと思います。これにて本日の議題は全て終了いたしました。</p> <p>以上をもちまして本日の審議を終了とさせていただきます。</p> <p>長時間にわたり、ありがとうございました。</p> <p>(終了)</p>