

令和6年度 第1回豊中市介護保険事業運営委員会

令和7年(2025年)1月27日(月)

午後2時～午後3時20分

第二庁舎3階大会議室及びZoom

《出席状況》(介護保険事業運営委員会委員総数15名中12名出席)

豊中市介護保険事業運営委員会

◎小野委員、三木委員、近藤委員、芦田委員、東委員、村上委員、亀井委員、小林委員、西本委員、中根委員、加島委員、當内委員

(◎＝委員長 ○＝副委員長 委員名簿順)

事務局

福祉部：小野部長

地域共生課：甲斐次長兼地域共生課長

長寿安心課：森本課長、時補佐、島田副主幹、中田副主幹、図師係長、大島係長

福祉指導監査課：堂本課長

長寿社会政策課：坂口次長兼長寿社会政策課長、松宮補佐、高木係長、武部係長、
新井主査、溝田主事、小林主事、福田、西川

健康医療部：松浪部長兼保健所長

保健安全課：寺田次長兼保健安全課長

健康推進課：岸田課長

医療支援課：山羽課長

保険給付課：村山主幹

保険相談課：千葉課長

《傍聴者》1名

《議題》

1. 豊中市の現状と近隣市との比較について
2. 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について
3. 特別養護老人ホーム入所申込状況について
4. 各部会の報告について
5. その他

《議事内容》

■資料確認

■WEB説明、副委員長の選出について

委員長 それでは、次第に従いまして、本日の議事を進行してまいります。

議題 1

■豊中市の現状について

委員長 まず、議題1となります。

豊中市の現状についてということで、事務局から説明をよろしくお願いします。

事務局

【資料説明】

〈資料1〉「豊中市の現状について」

委員長 まずは、豊中市の現状を確認していただくために、幾つか資料を用意していただきました。

何というか、明確なという性格のものはありませんが、近隣他市との比較によって、ある程度豊中市の特徴は出てきているところでございます。今日の委員の皆さんには、直接介護の現場に関わっている皆さんもいらっしゃいますし、市民の皆さんもいらっしゃいますので、分かりにくい点なんかも当然あると思いますが、今のところでご質問、ご意見があったら伺いたいと思います、何らかのアクションを起こしていただければ、私のから指名させていただきます。ご意見、ご質問等がありましたらよろしくお願いします。

皆さん、いかがでしょうか。最初の資料ですので、素朴な疑問でも構いませんし、例えば先ほどの給付、3番あたりのところの在宅サービスと施設サービスでの、多少特徴があるような感じもありましたし、他市との比較なんかあたりでも、事業所数なんかもありますけれども、何かあればというところでございます。いかがでしょうか。

じゃあ、よろしいですか、まずはこれで確認していただいて。現時点で、例えば要支援、要介護認定者数が、これがどうなんだというのはなかなか一概には言えませんが、まずは単純に、やっぱり増えてきているんだなというあたりが分かるのと、あとは他市との認定率の比較なんかによって、全国よりは高い、ただ大阪府全体では低い、近隣市町の中では多少高いぐらいの感じで、これがどういう要因でできているかというあたりは、また今後、この後出てくる報告なんかにも関係してくると思いますので、まずは確認しておいていただければと思います。よろしいでしょうか。

議題 2

■第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について

委員長 議題2ということになります。

議題2は、これが結構今日の重要なところになるかと思いますが、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理についてということになりますので、事務局から説明をよろしくお願いします。

事務局

【資料説明】

〈資料2〉「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について」

委員長 少し説明がありましたとおり、まず今の取組状況についてお話しいただきました。組立てとしては、現在の第9期の豊中市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がある

んですけれども、この進行管理、まずは基本理念をぜひ確認しといていただきたいんですが、上位計画として地域福祉計画がありまして、その基本理念が「みんなで創る 希望を実現するための多様な選択ができるまち」というものをそれぞれの計画でもつくっていかうということで、ここは共有しているというお話がありました。そのために、こちらのほうの計画では、重点施策を掲げながら進めていかうということで、その進行管理のところを中心に今お話しいただいたわけです。それで、この方法、どのような形で評価するかは、いつも課題は出るんですけれども、一応評価の方法としてA、B、C、Dまで4段階考えながら、まずは各担当で評価をして、これは皆さんにお示ししているということは、皆さんのほうからいろいろご意見をいただいた上でという。AからDまでありますので、特に重点施策のところをいくと、評価がCとBであると。Aなし、Dもなしということで、可もなく不可もなくという形になるんでしょうか。ただ、Cもついているので、Cというのは、さっきの評価でいくと、達成はやや不十分であるというあたりがCですので、全体として、この重点施策のBとCがあるというこの状況の解釈を少し事務局から、取組がまだこの段階だからみたいなお話をさせていただければいいと思います。見解をお願いしたいと思います。

事務局 今回、C評価も一部あったんですが、この計画の初年度というところで、あと残る2か年、7年度、8年度にかけて、現状でできた取組の課題であったりとか、そういったところを残りの2年でできる限り、この評価としては達成、この指標でいうとAというところが達成の一番、最もできたところありますので、そこに向けてという形で徐々に、7年度から実施するものは実施し、その検証をしていければというふうに考えております。

委員長 つまり、先ほどのご説明もありましたが、最初こういうのに取り組んでいく上で、最初に関係とか形を構築して、それから進めていくという方式のところ結構ありましたので、現段階ではそういうところまで形をつくった、あるいはつくり始めて取りかかり始めたところなので、BとかCあたりが多いと。つまり、次年度になったらもう少しこれが進んでいくというような想定なんだとは思いますが、評価の仕方としても、もうちょっと別のような感じもあるかもしれませんので、皆さんからご意見をいただければいいんです。重点のところもありましたが、もっと全体の進捗管理調査票みたいなのもありましたので、皆さんが気になる部分がありましたら、それぞれの視点からご発言いただければ結構でございます。また、よく分からない、そういうご質問でも結構ですので、ご意見をいただければと思います。ここはちょっと時間を取れますので、少ししっかり見ていただいて、ご意見をいただきたいところでございます。いかがでしょうか。

委員 単純な質問なんですけど、2-1の31の評価がCなんですけど、トータルとしてはCで載っているんですが、こっちの2-2の資料ではBとなっているんですが、これはどちらかなと思ひまして。

委員長 確認ですね。そのあたり、いかがでしょうか。事務局のほうから、もう一回その場所を皆さんにも示して言うていただければと思います。

事務局 31の項目としましては、「地域の高齢者虐待の防止・早期発見」というところで、主に早期発見のところの取組ですね。このあたりを今年度地域包括ケアシステム推進総合会議といったところの活動を通じて行って、Bというような評価にしております。2－2のほうでの虐待対応に係る地域包括支援センターの支援強化というようなところに特化したところで、項目でいくと、今年度は課題に対する検討にとどまったというようなところで評価がCになったというようなところで考えております。

委員 2－1の資料と2－2の資料は、1対1対応を必ずしているというわけではないという意味。

事務局 そうですね、はい。1対1になっているというわけではないですね。今回ここに出させていただいている重点施策の評価というところで、一番関連性があるところで、すみません、先ほど僕の説明では完全に対になっているような説明をさせていただいたんですけれども、この取組の中身とここの内容が完全に一致しているわけではございませんで、大方その内容といいますか、事業の大方の内容は一致しているのですが、その中での取組というところ、この資料で書かせていただいている取組については、より深掘ったといいますか、実施に向けた取組という形になります。そこでのC評価というところになります。

委員長 中根委員、よろしいですか。そういう説明です。

委員 そういうふうに理解をしろということであれば、そういうことかなと思うんですが、何かほかのところを見ても、Cというところが比較的近隣の項目でもないもので、わざわざCにしなくても、Bでもいいのかなと思って、内省的に考えておられるところなら、Cでも結構かと思いますが。

委員長 じゃあ、それで確認なんですけれども、これは残っていく資料としては両方残っていくので、どちらを優先させて見るかみたいな、そういう見方というのは事務局のほうでは検討していますか。今のような、評価が、何というか、どっちだったんだろうというのがあったときに。

事務局 そうですね、基本的な今後の評価としましては、こちらの、今先ほど紹介させていただいた資料2－1のものをベースに今後経過を追っていければと思っています。ただ、先ほど別でつけさせていただいておりました参考資料というのは、狭義の、狭いところでの達成指標から、枠を広げたところの部分でのというところの評価になりますので、基本的に今指標といたしましては、最初に示させていただきましたものを基準に考えていこうというふうに考えております。

委員 承知しました。

委員長 結構今後残っていったときに、またそういう話が出るかもしれませんので、今のような確認は重要だと思います。ありがとうございます。2－1のほうを基本としているということですね。分かりました。

ほかにいかがでしょうか。

委員 「認知症医療体制の充実・強化」というところで、「かかりつけ医などの医療機関が、認知症を疑う患者を把握した際に、患者の同意のもと市へ情報提供をする仕組みを

新設します」というところなのですが、資料２－２の９番です。

高齢の方って、とにかく内科とか整形外科を受診される方が多いと思うんですが、このかかりつけ医というところでは、科の選別はないんですか。何の科でもそういう体制を取られるということですか。

委員 私なりに返答させていただくと、何が原因で介護が必要になるかというのによると思うんですね。脚力はあるけど、認知症が進んだら、内科の先生中心になってくるし、頭はしっかりしているけど、骨折されて寝たきりになられてということであれば、整形が主治医になってくる、そう考えていただいたらいいと思います。

事務局 三木委員がいわれたとおり、市民それぞれのかかりつけ医、または市民の相談しやすいところに受診した際に、専門ではない医師が診察にて少しでも認知症の可能性があると思った場合に支援につながることを期待しています。現在のところ診療科を選別する予定はありません。今後認知症の相談医とともに周知方法などの検討を行っていく予定です。

委員 このかかりつけ医というのは、どこの先生でもそうしていただけるということでしょうか。それとも限定した、この先生でないと市には連携していただけないというところがあるのでしょうか。

事務局 先ほどもお伝えしましたように、かかりつけ医の診療科を限定する予定はありません。

委員 そういうことではなく、どこの医院でもそういう対応をしていただけるかどうかということなのですが。

事務局 豊中市内の診療所に周知啓発を行う予定ですが、それぞれの医師の考え方もありますので、できるだけご協力いただくようお願いしたいと思っております。

委員長 ですから、まさにこれからこれを周知して行って、それでこの評価がどう上がっていくかというあたりですよ。どこへ行ってもちゃんとしてもらえるようになったら一番、ベストなのですが、それができるような形で進めていくということです。

委員 一番上の「本人同意のもと」についてですが、同意を得ることが難しいとよく聞きます。例えば、いつもの通院の際に受付や医師にコッソリ渡せる『認知症検査もお願いしますカード』があれば、と思います。

また、年度の始めに送っていただいている『けんしん受診票ハガキ』に“認知症検査”等の項目があれば、家族が本人を誘うきっかけになるのでは、と思います。

以上、ここでの発言でいいのかはわかりませんが。もうひとつ、「多様な相談機能の強化」についてですが、ヤングケアラーやネグレクトなど、家族の問題の相談にも対応してもらえますか。

事務局 医療支援課の役割は、医療機関同士のつながりに取り組んでいます。今ご相談していただいた件は対象者の方をどうやったら病院に連れていけるかというところのご質問かと思います。

委員 地域包括センターが７圏域にございまして、そこに認知症嘱託医制度というのがございまして、私もその一人ですけど、困ったことがありましたら、地域包括から依頼を受

けて、訪問して、介護保険の申請をするとかというお手伝いをさせていただいておりますので、それで、そういう感じでよろしいでしょうか。そういう制度がございます。

委員 市からカードのような物を配布してもらえるなど、何かありましたらよろしくお願いします

事務局 今いただいた相談支援体制の件ですけれども、おっしゃるように、いろいろな分野がまとまるということで思ってください。複雑・複合化というところは、高齢者だけでなく、精神障害者であったりとか、おっしゃっていたような子供、実際に機関連携の支援の中で子供が入っている世帯のケースがあります。そういったところが分野を超えて、いろいろな機関、いろいろな分野がまたがって連携して、世帯全体を丸ごと支援していくというような仕組みとってください。ですので、おっしゃるように子供も関わってきます。

委員長 じゃあ、よろしいでしょうかね。今のところはどこでも課題になってきているんですけど背景でいいますと、これは福祉全体で意思決定支援という、そういう流れが、大きい流れがありまして、成年後見制度なんかについても同様なんですけれども、本人の意思をまずは重視していこうという流れが一方にあります。でも、特に認知症なんかの場合ですとか障害を抱えている場合はなかなか難しいという現実も、一方にはあります。そこで、今のご質問の工夫が必要だということなので、逆にいろいろな領域で、特に障害関係なんかの領域でも、どうやって本人の意思を確認するんだという工夫がいろいろなされていて、さっきあったカードなんかを使ってやろうとかという動きもありますから、そのあたりも少し参考にしながら、豊中市なりの工夫ができていけばいいなということですよ。

2つ目については、まさに断らない相談支援というような大きい流れが、これももう一方にありますので、一応ここは高齢の人たちを考えていく委員会でもありますが、相談なんかの場合には断らない相談支援ということは意識しながら、この全体が進んでいけばいいなというふうに私も思いますので、それぞれ皆さんと一緒に知恵を出し合いたいと思います。

委員 「認知症施策の充実」というところで、社会参加、あと認知症の方の社会参加とか、それに携わるオレンジヤーの育成とか、難しいところでもあるのかなとは思いますが、これを拡充していく上で、課題が何かあるとか、例えばこれって地域の方たちの理解も要るし、支援者というといろいろと募っていかないといけない、結構ハードルがあると思うんですけど、ここで認知症の方の社会参加とそれに携わる方たちの養成、育成、活動支援というところの課題というところがあれば、ご教示いただければと思います。

事務局 チームオレンジの構築と支援の実施のところは、今回C評価とさせていただいた次第でございますが、地域の課題では、認知症に対する偏見、ネガティブな反応というのはまだまだあることです。一方支援をしたいと考えていただけるような認知症サポーター養成講座を踏まえた認知症サポーターさん、そしてさらに上位の研修を受けていただいた認知症の方にサポートをしたいとするオレンジヤーさんの養成は、9期計画に入りま

して4年目で、市域でトータル50人近くのアレンジャーさんの育成ができてきています。そして、チームアレンジコーディネーターという役割を担う者を地域包括支援センターに1人ずつ置いており、認知症地域支援推進員（チームアレンジコーディネーター）になりますが、アレンジャーさんと、当事者の方の支援ニーズをいかにマッチングさせるかまたボランティアの活動ですので、持続的、継続的に進めていく、その体制までに持っていくというところに課題がございます。認知症カフェを起点にチームアレンジの構築を主に進めてきていますが、各圏域でチームアレンジの兆しと申しますか、その芽生え的なものはそれぞれ出てきておるところですので、当事者の方のニーズに対応した支援というものを市域全体に広げていけるような、社会運動のようなものにしていく必要があると担当課では考えている次第です。関係機関の皆様方にもご協力を得て進めていくものでございますので、今回C評価でしたが来年度、再来年度と段階的に進めてまいりたいと考えています。

委員長 社会運動にしていきたいというところで、そういう偏見があるということだったので、そういうのは法律で一気には変わるものじゃありませんので、そういう地域活動の取組に、文化みたいなものをつくっていくということなので、しっかりと段階的に、そういうほうがいいよねという雰囲気をつくり出すという、そういうムーブメントはすごく重要になってきますよね。このあたりを計画で考えるのかどうなのか、難しいところなんですけれども、重要なポイントなので、社会づくりをしているんだということは共有しておきたいと思います。 ほかはいかがでしょうか。

委員 「認知症サポーターの養成」というところで、「令和7年度以降の課題・方向性」というところで、「職域や学校関係に対象を拡大し展開します」と書かれているんですが、学校関係とは教員の方ですか。それとも、生徒さんでしょうか。

事務局 こちらは、学校の生徒さんを対象に展開をしております。令和4年度に1校からスタートしましたが、今年度は小学校で5校に拡大して、徐々にではありますが、若年層の皆さんに認知症のことを正しく理解していただく活動として展開しています。

委員 子供から大人までという認知症の認識というのは必要かなと私も感じていたところで、ある市では、生徒会なんかに呼びかけて、学校でそういう興味のある人は講座に参加してくださいというような呼びかけで講座をしているという市もあると伺っていたので、豊中市はどうなのかなと質問させていただきました。

委員長 先ほども、まず子供からいくと、何かすごくパワーが出てきますよね。

委員 「認知症高齢者等の見守りサービスの充実」が評価Bになっていますが、もうひと頑張りしていただきたいです。『認知症個人賠償責任保険』、すごくいい制度だと思います。『高齢者位置情報サービス』もLINEに変わって広域的に対応できるとききました。市境の人が豊中市内ではなく他市で見つかったりするので、LINEの方がいいと聞いた事があるので、もう少し周知を頑張ってください。

事務局 見守りサービスの充実のところ、まずICTとかを活用した見守りサービスのところについて、長寿安心課のほうでお答えさせていただきます。

より皆さんにもっと知ってもらえるような周知をというようにところであったかと思

います。確かに、遠く離れてお住まいになられているご家族の場合であると、豊中市で幾らチラシや広報で周知を行っても、なかなか情報が届かないといった課題は認識しております。そういったところもございまして、今後SNSやWEB広告を活用して、より情報が届きやすいようにできるような形を、取組を検討しています。

事務局

SNSみたいな形、アプリを使ったソフトがありまして、オレンジセーフティネットというソフトがございまして。これは、ソフトバンクが自治体用に認知症等の一人歩き、徘徊をされる方の検索システムと言ったら分かりやすいんですかね。そういったシステムを昨年から豊中市は採用しまして、協力をしていただく方、行方不明になってしまうおそれのある方を事前に登録しておきまして、もしどこかの時点で行方不明になったといったときは、その保護者の方であったりケアマネさんでもいいんですけれども、発信をします。発信したものをアプリで協力登録されている方が見られて、どこで行方不明になられたかとか、私はどこを探します、あそこを探しますというのを地図上で見ながら、LINEのようなメッセージで皆さんが情報を共有しながら検索をしていくというアプリがありまして、実はこれは自治体に提供されているので、それぞれの自治体がそれを受ければ広域でできるわけなんですけれども、今近隣では豊中だけなんです。それで、実際に今まで行方不明になられた方の情報を追っていきますと、市内で見つかることはあまりなくて、市外に行かれる方がどうしても多いんです。ですので、広域でいろいろな自治体に関われば、広く探せるよというご意見を今いただいたと思います。ただソフトバンクという一業者がされているところなので、なかなか推し進めるというのが難しいんですが、各自治体にお話ししていきたいかなと思っております。その関係で、大阪府には一度させていただいております。大阪府では見守り等の連携協定とかを結んでいるコンビニとかがありまして、幾つかのコンビニさんとお話できましたので、協力者として使っていただくという地道な活動を今続けているところです。1点だけお知らせがありまして、実はシステムの不具合で今発信ができないようになっております。ただ、協力者の登録はできますので、よろしくお願いします。

委員長

それでは、もう少しありますので、まず議題を進めながら、気になるところがあつたらまたご意見いただければと思います。

議題3

■特別養護老人ホーム入所申込状況について

委員長

それでは、議題の3に行きます。

議題の3が、特別養護老人ホーム入所申込状況についてということになりますので、これはまた別資料になりますので、事務局から説明をお願いしたいと思います。

事務局

【資料説明】

〈資料3〉「特別養護老人ホーム入所申込状況について」

委員長

これは、特別養護老人ホームの申込みの状況ということで、もちろん様々な施設がある中でこの部分ということになりますけれども、いろいろ何か考えさせられそうなこともあります。全体としては、申込みの数は少しずつですが減っているような感じはしていると。それで、現在の居所として自宅がかなり多くて、老健、一般病院となっていると。あと、(5)のところは、これはあくまでも3か月以内で入所希望をする

人、だからできるだけ早くという意味なんでしょうね。その人たちの割合、かつ要介護度が高い人、あるいはもうちょっと長くても要介護度が4以上の人あたりは結構重要じゃないかと、これはあくまでもこういう考え方を示してあるんですけれども、このあたり。それで、最後のところで、実際のまだ入れていない人たちの数ですけれども、徐々に減ってきていますが、まだ200人台であるというあたりをどう皆さんがご覧になるかということも含めて、ご質問、ご意見をいただければというふうに思います。事業者の方もいらっしゃいますので、実際の肌感覚的なところを含めて、どうなんだろうというあたりですね。特に、これは例えば(5)は、あくまでもまずは本人希望で3か月以内でとか、3か月から1年以内と言っているわけではなくて、要介護度は出ていますが、恐らく専門職から見て、もうちょっとほかの、例えば家族介護の状況とか、そういうのを含めて、もうちょっと違う恐らく判断があつたりもするんだろうけど、ここでは、今回は希望している者という形になるので、本人希望、あるいは家族希望という形になっていますので、そのあたりを含めてご意見等があれば、伺えればありがたいと思います。いかがでしょうか。

委員 実申込者数は豊中に住んでいて豊中の施設に申し込んだ人だけなのか、豊中に住んでいて他市の施設に申し込んだ人も含まれているのか、教えてください。

事務局 こちらのほうは、豊中市内の施設のほうに申込みをする豊中市民の方の数ですね。そこで、その1つ上が、名簿登録者は1人がいろいろな施設に申し込まれることがあるんですが、そこを省いて一人一人がという形でした場合の人数という形です。

委員 分かりました。今、本人は豊中に住んでいるけれども、遠方に住んでいる親族の近くにある、他市の施設を探している人は含まれていない、ということですね。

事務局 はい、そちらは含まれておりません。。

委員 この3か月以内、3か月から1以内、1年以内の希望者で、要介護3が多いということに驚いております。特養というのは、介護度が高い方を優先されると思うんですが、要介護5という方はほとんどベッド上の排せつであつたりすると思うんですね。それが必要だという。要介護3の方というのは、私の認識ですが、認定調査でまず歩けるという方だと思うんです。この要介護3で寝たきりの方というのはほとんどないと思うんですね。ただ、要介護3でも認知が進んでいらっしゃる場合、いろいろところで排せつをされたり、ただ動けるので、かなり手間がかかるんですね。多分要介護5の寝たきりの方よりは、この要介護3で認知がかなり進んでいる方のほうが手間がかかるんですが、現状は要介護5の方の優先というところがあるので、ただご本人の希望なのかどうかは分かりませんが、要介護3で認知症がかなり進んでいる方を持つ家族さんにとっては、かなり介護の負担が大きい方だと思うので、だからこの人数になっているのかなと感じたんですが、いかがでしょうか。

委員長 そうですね。それは聞いてみましょう。実際、どうですか、そのあたりの解釈について。事務局のほうでは把握されていますか。

事務局 一応ここに掲載させていただいておりますが、加島委員がおっしゃっていただいたように、その傾向はあるかもしれないんですが、まずこれは第一に3の方が多いというの

が、あるいは申し込んでいるんですけども、入所ができなくて、人数としては残ってしまっているというような形もありますので、だから介護4、介護5の方、もちろん優先的に入るべき方の人数が減っているというような形というふうに考えております。

委員 3か月以内の希望者が結構多いということは、やはりせば詰まっている方が多いというふうな感じを受けるんですが、いかがでしょうか。

事務局 そうですね。実際にここの数、先ほど申し上げたように、申込みが、申し込んで優先的に入って4、5の方が減っているんで、確かにここの人数はかなり多くなっておりますので、傾向として状態像的にも早く入れてあげないというところで、ニーズが多くなっているのではないかというふうには思います。

委員 今後、この認定調査というところも、動けないから介護度が高いではなく、認知症の方、BPSDを発症されている方等も含めて、家でなかなか見れない方、でも足が動けるから要介護3というのはどうなのかなと感じるところがありますが、今後認定調査でも今同様、動けないから介護度が高いという認識で進めていかれるのでしょうか。

事務局 特養の入所は、原則、要介護3以上の方となりますので、要介護3になって新規の申込みをする方が多いのではないかと思います。また、要介護4、要介護5で入所されていない方は、現在の居所として老人保健施設はじめ、一般病院や介護医療院など、特別養護老人ホーム以外のところに居所を置かれているなど、タイミングも影響しているのではないかと考えております。ただ、要介護3の方は、委員のご指摘のように、中等度の介護を要するつらい時期でもあるかと思っておりますので、施設サービスをご利用いただけるよう、第8期計画からの整備残につきましては、第9期計画期間中も引き続き、整備に向けて取り組んでまいりたいと思います。

委員長 このあたり、全体の組立てをどうするかにも直結するので、施設をもっと建てるようにという意見なのか、在宅でもっと過ごせるような形でとなるのかは、皆さんからご意見を出していただきたいと思うんです。事業者関係の皆さんもいらっしゃっているんですが、今のあたりはどうなんですかね、現場の感じとして、どんどん受け入れていけるのか、かなり大変なんだみたいな形なのか、そのあたりを事業者連合会代表理事の村上さんあたりから何かご意見をいただければと思いますが、どんな感じですかね、実際の皆さんの感じとして。

委員 今、入所のほうは、正直待っていらっしゃる方もいらっしゃいますが、若干申込みのほうは減ってきているのかなというのはあります。ただ、介護の3という方、あと4、5ということでありますが、何というのかな、どう説明したらいいんでしょう。

委員長 なかなかそのあたりは、何ですか、難しいところがあるということなんですね。

委員 そうですね。介護度3でもいろいろな方がいらっしゃるし、介護度5でも、正直、寝たきりではない方もいらっしゃいますね。それで、そういう中で入所するに当たって、家族さんに、本当に困っていらっしゃって、急を要する方ももちろんいらっしゃるし、もうちょっとおうちでも見れるのかなとか、病院でももうちょっと診させてもらえるのかなとか、いろいろな多種多様というか、たくさんの場合があって、家族さんもダウンしそう、利用者さんも本当に駄目だというと、急遽対応させてもらおうという順序が、介

護度3であっても介護度5であっても、介護度関係なく受け入れるときもありますし、その場合場合によって、現場によって違うんですね。だから、一概に介護度3だからとか、介護度5だからすぐに入所できるでもないというのが正直なところです。

委員長

そういう個々の場合の一人一人の背景は当然あると思います。それで、この会としては、豊中市全体として、今の例えば施設サービスがこれでいいのか、あるいは在宅系のサービスはどうなんだみたいなあたりを、個々の問題と同時に全体のところも考えていくべき場ですので、まずはそれぞれ思うところからご意見いただければいいかなと思います。現状としてはこのような形で、数値は明確ですので、毎年これが出てくると思いますけれども、このような形で推移はしてきている。できれば待機者がゼロになるというのが、目標なのかどうなのかというのもいろいろあると思いますけれども、待機してもちゃんと入れるような状態をつくりたいと考えますので、そのあたりをどう見極めるかでまたご意見をいただければいいなというふうに思います。

まずはよろしいですか、このような形で。これは、あくまでも特養の最近のデータということでした。

それでは、実は議題4があるんですけども、議題4、各部会の報告についてということになります。こちらのほうについては資料が出ていますので、申し訳ございませんが、時間の都合でその資料の提供ということでご確認いただいて、説明については割愛をさせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。今に関係するような、若干重要なところもあるので、ぜひご確認いただいて、このような形になっているというのはご理解いただければと思います。

議題5

■その他

その他、事務局のほうから連絡等をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

事務局

【その他事務局からのお知らせ】

委員長

ありがとうございました。今日は時間の制約もありまして、一応皆さんにご意見は承ったんですけども、まだまだ言い足りないという方もいらっしゃるかもしれませんが、随時事務局のほうにご連絡いただいて、次年度2回という形でご報告がありましたとおり、限られた回数、限られた時間になりますので、何か思ったことがあれば随時連絡はいただければというふうにも考えています。

以上、本日の議題は全て終了でございます。

本日はどうもありがとうございました。