

第2回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会 会議録

令和2年5月25日(月)に開催を予定していた第2回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会は、政府基本方針に基づく「新型コロナウイルス感染拡大防止」の観点から、書面開催とすることとしました。

日 時	令和2年5月25日(月)～令和2年6月5日(金)
会 場	書面開催
参 加 者	委員長 澤田 有希子 委 員 宮崎 睦雄, 岩本 仁紀子, 加納 多恵子, 松本 明宏 和田 周郎, 鈴木 珠子, 柴沼 元, 原 秀敏, 三谷 康子 廣田 輝代, 中野 富枝, 安達 昌宏 オブザーバー 仲西 博子 事務局 高齢介護課 篠原 隆志, 坂手 克好, 田尾 直裕, 大西 貴和 篠崎 紘志 監査指導課 岡田 きよみ 福祉部主幹(地域共生推進担当) 吉川 里香 地域福祉課 亀岡 菜奈

1 議 題

- (1) アンケート調査報告書(概要版)について
「ア. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」
「イ. 在宅介護実態調査」
- (2) アンケート調査報告書(素案)について
- (3) 関係団体等意向調査について
- (4) その他

2 資 料

- ・配布資料の概要説明について
- ・第2回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会 次第
- ・芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会 委員名簿
- ・芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会設置要綱
- ・【資料1】アンケート調査報告書(概要版)
- ・【資料2】アンケート調査報告書(素案)
- ・【資料3】関係団体等意向調査実施概要及び質問項目一覧
- ・【資料4】意見記入表

3 議事

議事（1）アンケート調査報告書（概要版）

「ア．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について

意見者	意見内容
<p>中野委員</p> <p>(事務局回答)</p>	<p>『(2) 外出の頻度』について、第8次(前回)報告書では、「一般高齢者」と「要支援認定者」の比較、そして年齢別の二つの比較をしていたが、今回は要支援者との比較はないので、年齢差で違いが大きい項目だと思うので、年齢別の比較だけで良いのではないかと感じました。</p> <p>第9次(今回)報告書では、アンケート調査対象者に「事業対象者」が追加されたこともあり、前回との純粋な比較ができないため、年齢別の比較となっております。</p>
<p>松本委員</p> <p>(事務局回答)</p>	<p>『(3) 日常生活の中での楽しみ』について、「いずれも前回調査から増加傾向」とありますが、母数が違うこと、及び旅行については実数も減っているため正しい表現か精査していただきたいです。統計上の表現として問題なければ良いと思います。</p> <p>今回(n=2,209)と前回(n=2,369)の母数(調査数)の差について、標本誤差の観点からはそれほど影響はないと思われます。仮に、実数で比較する場合、(ウエイトバックにより)母数(n数)を揃えて(補正して)比較する必要があるかと思いますが、補正後の実数は、今回調査のほうが上回るようになります。</p> <p>ただ、「旅行」については他項目に比べると僅差でもありますし、委員ご指摘の点も考慮し、コメントからは削除しております。</p>
<p>廣田委員</p> <p>(事務局回答)</p>	<p>『(4) ②働き方で重視する条件』について、全体的な結果になっていますが、性別でみた方がより現状がわかると思います。それとも男性と女性は同じ傾向なのでしょうか。</p> <p>『(4) ②働き方で重視する条件』について、男性は、「経験・知識を生かせる仕事」が42%と高く、女性は、「自分の体力に合った仕事」が30%と高くなっており、性別での傾向が異なりますので、男性女性別を掲載いたします。</p>
<p>鈴木委員</p> <p>(事務局回答)</p>	<p>『(5) 高齢者向けの催し物やサービス提供に関する情報の入手先』について、情報入手先として、高齢者生活支援センターは前回よりも数ポイント上昇しているものの、依然として低い状態であります。</p> <p>今後も、高齢者生活支援センター周知の取り組みは継続する必要があります。</p> <p>引き続き、高齢者生活支援センターの周知について、計画の中に盛り込んでまいります。また、効果的な周知について、高齢者生活支援センターとも連携し取り組んでまいります。</p>
<p>松本委員</p>	<p>『(5) 高齢者向けの催し物やサービス提供に関する情報の入手先』及び『(6) ス</p>

	<p>スマートフォン所持状況及び利用機能』について、スマホの所持率が予想以上に高いと感じました。しかし、広報紙から情報を得ている方が多く、アナログ的な広報紙の大切さを改めて感じました。特に最近の広報紙は紙面もおしゃれで非常に見やすいと思います。</p>
(事務局回答)	<p>アンケート結果を参考に各世代にあった効果的な広報を行ってまいります。</p>
廣田委員	<p>『(6) スマートフォンの所持状況及び利用機能』について、災害時のスマートフォン活用方法や、スマートフォンがない人に対しても、ラジオ・防災マップ、防災メールの活用方法について、指導講習会を開催してはどうでしょうか。</p>
(事務局回答)	<p>→ 出前講座や地域防災訓練等において、防災情報ツールの紹介や各ツールの使用方法について啓発しています。</p>
松本委員	<p>『(7) ③地域づくりの活動への参加意向』について、微妙な数値と感じました。住民主体の地域づくりなど、まだまだ課題があると感じました。参加したいけれども参加していない方々へのアプローチが必要と感じました。</p>
(事務局回答)	<p>委員ご指摘のとおり、参加したいけど参加できない方々の課題を分析し、どういったアプローチが可能かを今後検討していく必要があると考えております。</p>
中野委員	<p>『(8) 現在の健康状態』について、割合の表示が、グラフと文章で計算が0.1%ずつ違うのでは。(例:65~74歳の値について、文章表記では14.2%、グラフでは14.1%になっています)</p>
(事務局回答)	<p>概要版及び報告書それぞれの「報告書の見方」に、回答結果の割合「%」は有効標本数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2以下で四捨五入したものであるため、割合の表示が、グラフと文章で計算が異なることがありますと記載しております。</p>
廣田委員	<p>『(10) ①介護予防のために取り組みたいメニュー』について、気軽に近くの集会所等で楽しめる催し(レクリエーション的なゲーム・歌・小物作り等)がメニューにあっても良いと思います。</p>
(事務局回答)	<p>次回計画アンケートでの検討項目とさせていただきます。</p>
松本委員	<p>『(10) ②介護予防を行うにあたって希望する場所』について、「公共施設(集会所など)」が一番希望されていますが、朝日ヶ丘集会所は行きづらいと地域の方からよく聞きます。もう少し南側にあっても良いと思います。</p>
(事務局回答)	<p>地域での集会所の有無及び位置の問題については、すぐに解決できる問題ではありませんので、集会所以外の公共施設や民間施設の活用なども検討し、身近な場所で介護予防に取り組めるよう整備が必要と考えております。</p>

中野委員

『(11) ③認知症に関する相談窓口の認知度』について、認知症を患う不安の有無では「はい」が2割台あるのに、相

談窓口を知らない人が多くあります。不安なのに窓口を知らないとは。もっと認知度を上げる工夫が必要だと思いました。

(事務局回答)

認知症地域支援推進員が中心となって作成したあしや認知症ほっとナビ(芦屋市認知症ケアネット)等を活用し、認知症相談センター(高齢者生活支援センター)や認知症初期集中支援チームについて、今後さらに周知・啓発を行いたいと思います。次期の計画についても、盛り込んでまいります。

岩本委員

『(11) ③認知症に関する相談窓口の認知度』について、認知症相談窓口を知らない人が多く驚きました。情報を得る手段として多くの方が広報紙を見られていると分かり(最近の芦屋市広報紙は見やすく、読みやすい)、全戸配布という利点も活かし、高齢者及び認知症に関しての情報を毎月載せてもいいかと思えます。

(事務局回答)

広報での周知に加え、パンフレットの配布などさまざま方法で、認知症相談窓口の周知に取り組んでいくことを、計画の中に盛り込んでまいります。

松本委員

『(11) ④認知症予防の方法として重要と思うこと』について、「認知症に関する相談窓口を知らない」が73.7%と高く、まだまだ周知が足りないと感じました。

(事務局回答)

広報での周知に加え、認知症支援推進員や関係機関とも連携し、認知症相談窓口の周知に取り組んでいくことを、計画の中に盛り込んでまいります。

松本委員

『(11) ⑤認知症の人への支援で必要と思うこと』について、「困ったときに訪問して関係機関につないでくれる機関の周知・啓発」が39.1%と、まだまだ周知が足りないと感じました。次に多い「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」については、マンパワーの確保がないと質の担保が難しい現状です。

また、現場としては、即入居したい待機者は減少、及び『(13) 介護が必要になった場合に希望する住まい』で居宅の生活を56.6%の方が希望されているのであれば、在宅サービスの更なる充実を推進する必要があると感じました。

(事務局回答)

「困ったときに訪問して関係機関につないでくれる機関の周知・啓発」については、認知症地域支援推進員が中心となって作成したあしや認知症ほっとナビ(芦屋市認知症ケアネット)等を活用し、認知症相談センター(高齢者生活支援センター)や認知症初期集中支援チームについて、今後さらに周知・啓発を行いたいと思います。

介護人材の確保については、全国的に介護人材が不足する中、本市におきましても課題と考えております。関係団体意向調査などにおいても、市内の事業所からのご意見をいただき、次期の計画の中に、介護人材確保策について盛り込んでまいります。

最後に、現場からのご意見として施設入所を希望する待機者は減少傾向にあるとのことですが、今後の施設整備計画については、そういったご意見も考慮して、整備計画を策定してまいります。市としましては、施設サービスと在宅サービスのいずれかに偏りが生じたり、大きな過不足が生じることのないよう計画を策定してまいります。

澤田委員

『(12) ①緊急時の避難の可否』では、一人で避難できない割合は 24.1%と全体の 1/4 を占めており、やや高いことが気になります。この結果は概要版では年代別のみが比較されていて、85 歳以上では「できない」人が 5 割強となっています。報告書（素案）では、「できない」が一般高齢者（12.1%）、事業対象者（43.5%）、要支援者（61.3%）で比較されており、大きく異なっています。

つまり、一般高齢者や前期高齢者は約 9 割が避難に不安がないものの、要支援者や超高齢者（85 歳以上）については半数以上が避難できないことを不安に感じている可能性が高いと言えます。概要版にも一般高齢者・事業対象者・要支援者のグラフを入れてもいいと考えます。

(事務局回答)

また、災害時の対応についての支援と取り組み（避難支援）が課題と考えます。

年齢だけでなく、身体の状態によって差が顕著であるため、概要版にも介護認定別のグラフを記載するようにいたします。

また、アンケート結果を踏まえた災害時の支援と取り組みについて、次回以降の委員会でご意見を頂き、計画に反映してまいります。

岩本委員

『(12) ①災害時における避難の可否』の結果（「1人で判断できないし、避難できない」：4.7%、「1人で判断はできるが、避難できない」：19.4%）について、不安に感じておられる方に行政はどのようなアクションができるのでしょうか。この方たちの情報（氏名や住所）が分かれば、担当地区の民生委員に見守りをお願いできるのでしょうか。または、民生委員の手持ちの情報とすり合わせすることは可能でしょうか。

(事務局回答)

アンケート結果を踏まえた災害時の支援と取り組みについて、次回以降の委員会でお示しし、ご意見を頂き、計画に反映してまいります。アンケート結果は、統計データとしての活用は可能ではありますが、個人を特定し、活用することができないものであるため、民生委員の手持ちの情報とすり合わせすることができませんが、今回のアンケート結果を踏まえ、再度、要援護者台帳の登録の周知を行い、災害時に支援を必要とする方が、普段から民生委員や地域の方とつながることができるよう取り組んでまいります。

松本委員

『(12) ①災害などの緊急時の避難の可否』について、自力での避難が難しい方々については、現実的に多くの方の避難支援は難しいと思われます。町別というより更に地域を細分化して避難指示を出す等の検討が必要かと思えます。

(事務局回答)

地域支援者も高齢化している中で、市としてどのような避難支援の方法が望ましいのかについて、防災安全課と連携して取り組んで参ります。

松本委員

『(14) 高齢者への支援として必要と思うこと』について、医療体制、施設等の充実が必要な支援とあるが、現実、それを支える若い世代が減っていくなかで、支える世代も高齢化、またそれに対応する仕事にならないと厳しくなると思われます。

(事務局回答)

少子高齢社会の進展に伴い、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなる一方で、高齢者数の増加により介護ニーズが増大することが予想されています。

	<p>介護人材の確保及び業務効率化を事業者の意見を聞きながら、県と連携して取り組んでまいります。</p>
三谷委員	<p>「一般高齢者」「事業対象者」「要支援者」について、もう少し違いを詳しく書いてほしいです。</p>
(事務局回答)	<p>対象者区分について、補足説明を追記いたします。</p>
廣田委員	<p>円グラフについて、大きさの違いは「見える化」で良かったと思いますが、大きな円の上に今回調査の表示はいりませんか。</p>
(事務局回答)	<p>前回調査との比較があるものについては、今回調査と表示させていただきます。</p>
中野委員	<p>「第8次芦屋すこやか長寿プラン 21」の報告書（前回）のほうが、フォントや記号の濃淡、グラフの整理が分かりやすく、見やすいと感じました。</p>
(事務局回答)	<p>前回の報告書では、グラフの数が多い点で見やすいという意見もありますが、グラフ内の文字が小さくなり見にくいという意見もあり、今回は他計画の事例を参考に作成いたしました。</p>
宮崎委員	<p>アンケートを年次的にとることによって、市民の希望に対する対策をどのようにして、結果どのように変化したかを総括として記載することが必要と考えます。</p>
(事務局回答)	<p>アンケートの解釈を行政がどのようにしているかが不明です。 アンケートの解釈についてですが、市民アンケートは計画策定における基礎資料の一つと考えております。市民意見の計画の反映については、策定委員会の中でご意見を伺ってまいります。併せて次回の第3回策定委員会にて、今期の計画の評価をお示し、取り組んできたことなどをご確認頂きたいと考えております。</p>
和田委員	<p>施策の対象となる高齢者のセグメンテーションを行うという意味で、家族構成別（世帯類型別）、介護状況別、経済状況別、居住形態別でのクロス集計データであってもよいと思います。</p>
(事務局回答)	<p>施策の実施にあたっては、セグメンテーションの概念は重要であると認識しておりますので、事務局で詳細なクロス集計データを収集しております。 なお、概要版・報告書では、ページ数の関係で最小限にとどめておりますので、必要なデータがございましたら、事務局にお申し付けください。</p>

「イ. 在宅介護実態調査」について

意見者	意見内容
松本委員 (事務局回答)	<p>(1) 世帯類型：改めて単身世帯，夫婦のみ世帯の割合が高いと感じました。 この傾向は今後も続くと思われるので，施策検討にあたっては，この世帯類型を1つの視点とする必要があると考えております。</p>
松本委員 (事務局回答)	<p>(2) 介護を受ける頻度：内容は不明ですが，要支援1・2で介護を受ける頻度が毎日17.7%は，思っていたより高い印象です。 クロス集計でも『要支援1・2』『介護を毎日受けている』『介護保険サービス利用者』に当てはまる方は73人おり，要支援1・2全体(654人)の中で11.2%となっていることが確認されております。</p>
松本委員 (事務局回答)	<p>(3) 訪問診療の利用状況：山手地区の立地を考えると，訪問診療はもう少し伸びて欲しいと思います。 タクシーや家族の送迎などで通院されている方もいるとお聞きしておりますが，今後の高齢化に伴い，訪問診療の利用率はさらに増加するのではないかと考えます。また，芦屋市医師会が発行する「芦屋市在宅医療ガイドブック」には，市内の在宅医療相談可能医療機関が掲載されていますので，高齢者生活支援センターや居宅介護支援事業所等とも連携して，周知を図りたいと考えます。</p>
鈴木委員 (事務局回答)	<p>『(5) 介護保険サービスの利用状況』について，介護保険の認定を取得しながら，「利用していない」高齢者が1割～3割占めている。特に要支援者は比率が高い。考えられる要因としては，現在サービスを必要としていない，とか本人・家族の安心の為に申請をした，とか自費サービスを利用している，等の理由が考えられます。しかしながら，状態変化しやすいと予測されるため，モニタリングやなんらかのフォローアップにて適切な時期に支援が行えるように継続した関わりが必要と感じます。 介護保険の認定を受けているもののサービス利用のない方がおられるのは，委員ご指摘のとおりです。 要支援・要介護認定を受けていながら，居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)と契約していない方については，日常生活での困りごとが発生した場合の相談先として高齢者生活支援センターと繋がっておくことで，支援が必要となった場合にスムーズにサービスの導入等ができるのではないかと考えております。</p>
松本委員	<p>(6) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス：移送サービスの課題については，地域の方々からよく聞きます。車などが必要な支援策はソフト的な支援よりも解決が難しいものだと思います。地方においては，乗り合いや，ローカルバスが臨機応変な対応をされているようですが，都市部ではなかなか難しいと感じています。ただし，QOLやADLの維持の為に必要不可欠なものだと思いますので，今後，更に</p>

(事務局回答)	<p>検討していく必要があると思います。</p> <p>現在、市では、高齢者の方への阪急バスの半額助成制度や寝たきりの方などへのタクシーチケットの配布などの外出支援策を行っておりますが、委員ご指摘のとおり、今後の高齢化の加速に伴い、山手地域などを中心に高齢者の移動手段の確保策について検討が必要です。公共交通政策を所管している都市計画課とも連携し、コミュニティバスなども含めた移動手段の確保について、引き続き検討してまいります。</p>
松本委員	<p>(7) 身の回りのことができなくなったときに必要なサービス：「小規模多機能型サービス」が37.9%と、思っていたより高いです。全国的にも4割が赤字運営のサービスと記憶しています。既に複数サービス事業所をもっている事業者はなかなか手を出しにくいサービス事業かなと思います。非常に良いサービスなので、拡大されれば良いのですが。今後もハードルは高いのではないかと思います。</p>
(事務局回答)	<p>「通所」・「訪問」・「泊り」を一体的に行える小規模多機能型サービスについては、現在、市内に5か所あり、全体の利用は徐々に伸びつつあるものの、定員が埋まっていない事業所もある状況です。利用拡大に向けて制度の周知を進めるとともに、アンケート調査結果と現在の利用状況を基に、次期の計画供給量を検討して参ります。</p>
松本委員	<p>(8) 災害時の対応：要支援・要介護者にとって、災害時の避難などは非常に厳しい課題だと思います。実際に災害が発生した場合に、通常の避難所、福祉避難所でどれほど受け入れできるのか、改めて想定を把握しておく必要があると感じました。</p>
(事務局回答)	<p>現在、避難所や福祉避難所の受け入れ人数は把握しておりますが、新型コロナウイルスにより受け入れできる人数に変更が生じている状況ですので、防災部門や市内の福祉避難所となっている高齢者施設とも連携し、改めて福祉避難所等の受け入れ態勢について、協議を進めようとしているところです。</p>
澤田委員	<p>『(8) ②災害時に対し不安に思うこと』については、(ニーズ調査と同様に)「できない」が7割(73.2%)であるが、説明の文言は「避難できる」を説明しています。課題を示すのであれば、「できない」が要支援1・2で62.4%、要介護1・2で84.2%、要介護3以上で91.3%であり、災害時の避難の支援プロセス・方法を明確にして備えておく等の課題への取り組みへつながらるように書いておくべきではないかと感じました。</p>
(事務局回答)	<p>委員のご指摘どおり、「避難できない」という課題を明確化するために、説明の文言を「避難できない」の視点での説明に修正し、その課題への取り組みを次期計画に記載したいと考えております。</p>
廣田委員	<p>『(8) ②災害時に対し不安に思うこと』について、各項目どれをとっても不安な材料ばかりです。これらをトータルで捉えて、普段から地域の小さな単位で避難訓練が必要だと感じます。</p>

(事務局回答)	<p>昨年度、県の実施する「防災と福祉の連携促進モデル事業」を打出小槌町で実施し、災害時における地域での要配慮者への支援についての福祉理解研修や、要配慮者当事者を交えて支援方法を検討した調整会議（ケース会議）、実際に避難訓練を行いました。</p> <p>この事例を基に、他の町でも小さな単位で災害時に対する取り組みを今後も検討したいと考えております。</p>
鈴木委員	<p>『(9) ②認知症に関する相談窓口の認知度』について、(ニーズ調査と同様に)周知の取り組みは継続する必要があります。</p>
(事務局回答)	<p>認知症地域支援推進員が中心となって作成したあしや認知症ほっとナビ(芦屋市認知症ケアネット)等を活用し、認知症相談センター(高齢者生活支援センター)について、今後さらに周知・啓発を行いたいと思います。次期の計画についても、引き続き、盛り込んでまいります。</p>
中野委員	<p>『(9) ②認知症に関する相談窓口の認知度』について、知っている(「はい」)が18.7%、知らない(「いいえ」)が74.0%に対し、ニーズ調査では、知っているが21.5%、知らないが73.7%となっており、どちらが本当なのかと思いました。</p>
(事務局回答)	<p>「ニーズ調査」,「在宅介護実態調査」ともに約7割を超える方が知らないという結果ですので、この結果を課題と捉え、検討していきたいと考えております。</p>
松本委員	<p>(9) ②認知症に関する相談窓口の認知度：要支援・要介護者の18.7%しか知らないという結果が不思議です。担当ケアマネジャーへの相談で充足しているからでしょうか。もう少し詳細を知りたいと思いました。</p>
(事務局回答)	<p>介護認定を受けている方は、認知症のことに限らず、困ったことがあれば、ケアマネジャーに相談していると思われるので、相談窓口を知らない可能性もあります。質問が「相談窓口」となっており、「相談相手」のような文言であれば、結果が変わっている可能性もありますので、今回のアンケート調査時の検討事項にしたいと考えております。</p> <p>ただし、相談窓口についての認知度が低いという課題に対しては、取り組みを進めてまいります。</p>
三谷委員	<p>(9) 認知症に対する認識について、認知症の方のお金の管理をどのようにしているかについてのアンケートがあるといいと思います。</p>
(事務局回答)	<p>認知症の方のお金の管理については、成年後見制度の利用や家族管理など様々かと思いますが、関係団体意向調査の中で、「認知症関係団体」、「芦屋市ケアマネジャー友の会」や「芦屋市居宅介護支援事業所連絡会」にヒアリングを実施しますので、その中で状況を確認してまいります。</p>

<p>松本委員 (事務局回答)</p>	<p>(10) 高齢者への支援として必要と思うこと：3番目に高い「介護している家族への支援」を具体的に知りたいと思いました。 関係団体意向調査の中で、「芦屋市ケアマネジャー友の会」や「芦屋市居宅介護支援事業所連絡会」にヒアリングを実施しますので、具体的な事例について、現場での意見を聞き取りできればと考えております。</p>
<p>松本委員 (事務局回答)</p>	<p>(11) ②介護等の内容：回答として、いわゆる3大介護といわれる、「排泄」「食事」「入浴」の割合が在宅の場合、意外と下位にあるな、という印象です。ADLが割と高い方、もしくは介護サービス、物品がある程度充実している結果でしょうか。 委員のご指摘のとおり、全体で見た場合には、下位にありますが、要介護3以上で見た場合には、「日中の排泄」が58.9%、「夜間の排泄」が45.4%、「食事の介助（食べる時）」が56.7%、「入浴」が31.9%と高い数値になっておりますので、重介護の方の主介護者の負担感は大きいのではないかと考えられます。</p>
<p>廣田委員 (事務局回答)</p>	<p>『(11) ③不安に感じる介護等の内容』について、身体介護は資格がないとできないが、生活援助なら支え合うことができます。その為に一人でも多くの人が講習会を受けやすいように、時・場所等、情報提供を広くすべきです。 委員ご指摘のとおり、生活援助サービスなどは、高齢の方など介護の経験がない方でも一定の研修を受けることで、介護の担い手となることが可能です。市では、生活支援型訪問サービス従事者研修を年3回、50人の定員で（今年度は6月・11月・1月）実施しております。現在は広報紙及びホームページへの掲載、シルバー人材センター内での掲示等により周知をしておりますが、より多くの方に受講していただくことができるよう周知方法を工夫してまいります。</p>
<p>松本委員 (事務局回答)</p>	<p>(11) ⑤在宅生活の継続のために必要と感じる地域での支援：できるだけ自力でがんばろうと努めているが、いざという時には助けて欲しい＝不安がある、ということを実感させられる回答だと思いました。 サービスが必要な時に、適切にサービス利用につながるよう、引き続き、市としてサービス提供体制を整備するとともに、市民の方にも、情報収集いただけるような周知・啓発に取り組みたいと考えております。</p>
<p>澤田委員 (事務局回答)</p>	<p>『(11) ⑤在宅生活の継続のために必要と感じる地域での支援』では、「緊急時の支援体制」や「困った時に手伝ってくれる人」が挙げられており、緊急時の医療機関や介護・看護サービスの充実や周知などの取り組みが課題となっていると考えました。 今回のアンケート調査でも「1人暮らし高齢者」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」で約7割を占めています。今後も1人暮らし高齢者の増加が予想されることから、緊急時の医療や介護・看護サービスの充実や周知などの取り組みについて、計画に盛り込んでまいります。</p>

和田委員	可能な限り最後まで住み慣れた自宅で暮らし続けたいと思う方が多く、そのために多くの方が在宅で受けられる医療・介護サービス、緊急時にいつでも受けられる（対応してもらえる）医療・介護サービスを望まれているというように見受けられました。そういった医療・介護サービスの提供体制を整備し、供給量を確保し、その利用者がそれを目に見える形で分かりやすく、利用しやすくなるということが必要だと思います。
(事務局回答)	委員のご指摘のとおり、医療・介護サービスの提供体制の整備により、供給量を確保し、その利用者がそれを目に見える形で分かりやすくすることで、利用しやすくなると考えておりますので、取り組みを進めるとともに次期の計画にサービス供給量も含めて盛り込んでまいります。
宮崎委員	アンケート調査→問題点の提示→どのような対策が可能か→経済面、人員面の考慮→政策実施→アンケート内容の変化を考える必要があり、せめてどのような対策を考えているかを示すことを希望します。
(事務局回答)	アンケート調査から出てきた問題点に対し、現在実施中の施策の拡充や次期の介護保険制度改革で示されている具体的な対策案を基に、関係団体意向調査をし、その結果を次回の第3回策定委員会にて、ご確認頂きたいと考えております。

議事（2）アンケート調査報告書（素案）について

安達委員	前回調査（平成29年度）の回収率を記載してはどうでしょうか。 生活機能評価について、圏域別の表示見本と実際の表の表示が少し異なっており、わかりにくい。
(事務局回答)	報告書（素案）の調査の概要に前回調査の回収結果を併記いたします。
柴沼委員	(P8)『3（1）転倒に対する不安は大きいですか』（問2(5))について、戸外・室内の分けをしてはどうでしょうか。
(事務局回答)	次回アンケートでの検討事項といたします。
松本委員	(P14)『4（5）共食の状況』（問3(7))：68.5%の方が誰かと同居にも関わらず、誰かと食事をする機会が毎日＝50.7%と少ない印象です。逆にお一人暮らしが25.7%にも関わらず、誰かと食事をする機会がある方の割合が高く感じました。外食の機会が多いのかなという印象です。
(事務局回答)	全体で見ると、約5割となっておりますが、クロス集計では、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）、息子・娘との2世帯の方で、「毎日ある」と選択した人は約7割前後、1人暮らしの方で、「毎日ある」と選択した人は約1割未満（4.8%）と顕著に差があります。ただし、1人暮らしの方でも「週に何度かある」、「月に何度かある」を選択した人は、それぞれ20.6%、40.3%おられます。

原委員 (P19)『5 (3) スマホ等の所有, 利用状況』(問 4(12)): 設問趣旨の確認です。端末を利用した広報施策の充実を検討されているのでしょうか。

(事務局回答) 現在, 市では, 認知症高齢者の方が行方不明になられた際に, ICT を活用し, 早期に発見できるシステム(スマートフォンアプリ)の利用について, 導入費用の助成を行っております。しかし, スマートフォンアプリを利用できる高齢者が少なく, 普及に向けて, 年齢層ごとの利用率を知るためにアンケートを行いました。

廣田委員 (P22~)『5 (6) 仕事の状況及び就労意向』: 有無, 職種, 働き方, シルバーへの登録について結果が出ています。さらに踏み込んで就業するに当たり気をつけている事を質問したら, 健康や食事への関心がわかると思います。社会の流れである「生涯現役」を目指す事にも繋がると思います。

(事務局回答) 次回アンケートでの検討事項といたします。

原委員 (P29)『6 (3) ①地域活動への参加意向』(問 5(3)): 参加意欲のある者は全体で 53.3%と高率になっています。参加につなげるために, どのような施策を講じておられますか。また, 前回調査で参加意欲を示された方に対して, その後の状況はフォローされていますか。地域活動団体を任意で登録, 公表するようなシステムはありますか。

(事務局回答) 平成 29 年度より, 介護保険施設等や高齢者の居宅におけるボランティア活動(を行なう方をひとり一役ワーカーとして登録し, 活動実績に応じてポイントを付与し, たまったポイントを換金することができる「ひとり一役活動推進事業」を実施しております。

令和 2 年 3 月現在では, 65 歳以上のワーカーが 108 名おられ, 市内 28 の機関で受け入れをいただいております。また, 登録者に対して, お便りの配布や交流会を実施しており, 継続して登録し, 活動いただけるような取り組みを行っております。

また, アンケート結果は, 統計データとしての活用は可能ではありますが, 個人を特定し, 活用することができないものであるため, 個別のフォローは行うことが困難ですが, 参加意欲のある方に情報が届くよう事業の周知啓発に努めてまいります。

また, あしや市民活動センター(リードあしや)では, 地域活動団体の交流とネットワークの支援として, あしや市民活動センター登録団体を設けており, ホームページ上で公開されております。令和 2 年 7 月現在では 131 団体が登録されております。

鈴木委員 (P33)『7 (3) 相談相手』(問 6(5))について, 周知の取り組みは継続する必要があります。

(事務局回答) 要支援者で「高齢者生活支援センター・市役所」を選択した人が 15.3%と非常に低くなっておりますので, 市と高齢者生活支援センターで連携し, 相談窓口としての周知に取り組んでいくことを, 計画の中に盛り込んでまいります。

三谷委員	<p>(P41)『9（1）認知症の症状の有無』（問 8(1)) 認知症の人が思ったより少なかった。</p> <p>高齢者にとって山手地区の方が年を重ねると、生活しにくく、不安が多いと感じられた。</p>
(事務局回答)	<p>ありがとうございます。ご意見としてお伺いいたします。</p>
原委員	<p>(P42)『9（3）認知症に関する相談窓口の認知度』（問 8(3))：相談窓口を知らない方が、全体で 74%と高率になっています。認知症サポーター制度と、1 万人を超えているサポーターの存在自体の一層の周知が必要と考えますが、取り組まれる予定はありますか。アンケート用紙にその時々の方策課題のパンフを同封するのも 1 案です。アンケートは広報の機会でもありますから。</p>
(事務局回答)	<p>認知症サポーター養成講座については、機会をとらえて周知しております。今後はサポーターの活躍の場の確保も求められておりますので、認知症サポーター養成等の委託先である芦屋市社会福祉協議会とも協議しながら取り組んでまいりたいと考えております。</p>
岩本委員	<p>(P44～)『10 災害時や緊急時の対応などについて』</p> <p>「①緊急・災害時要援護者台帳について」や「②地域の民生委員を知っていますか」を入れてもらえばよかったのが反省点です。</p> <p>民生委員は地域の気になる方や本人の要望、また、地域の方からの情報をもとに、訪問し記入をお願いしています。登録された方は関係機関とのつながりが出来たと安心されています。緊急災害時要援護者台帳への登録を知っておられるのか、台帳というものを知らないのか、民生委員としては知りたい情報です。</p>
(事務局回答)	<p>次回アンケートでの検討事項としたいと考えます。</p>
岩本委員	<p>(P45)『10（1）③避難時に手助けを頼める人の有無』（ニーズ・問 9(1)-2) について、民生委員に○をした方は何名おられたのか、も知りたいです。</p>
(事務局回答)	<p>避難時に手助けを頼める人の有無で民生委員を選択された方は、「ニーズ調査」で 20 人、「在宅介護実態調査」で 30 人となっております。</p>
原委員	<p>(P46)『10（3）災害時の不安（問 9(3))：災害情報の入手方法不明が 26.4%と 2 位になっています。芦屋防災ネットなどのシステムは整備されているため、周知の方法の問題と考えます。ついては、どのように周知を図っておられますか。また、今後の取り組みはいかがでしょうか。</p>
(事務局回答)	<p>出前講座や地域防災訓練等における啓発に加え、全戸配布している防災ガイドブック及び防災情報マップ、広報紙、HP、J-COM 放送、ラジオ FM 放送などで周知させていただいています。</p> <p>今後も、地域防災活動等の機会を捉えて、積極的な周知に努めます。</p>

<p>松本委員 (事務局回答)</p>	<p>(P47)『11(1)②成年後見制度の利用意向』(問10(1)-1):認知症になる不安を抱えている方が3割ほどおられるにも関わらず,成年後見制度の利用については消極的な印象です。家族への信頼が高い,資産管理の徹底,と地域柄もあるのでしょうか。</p> <p>クロス集計で成年後見制度の利用意向で「いいえ」を選択した方について,地域間比較では,西山手:56.0%・東山手:56.8%・精道:52.9%・潮見:50.8%と多少の差異が出ている結果となっております。</p> <p>成年後見人制度の利用が必要な方が適切に制度の利用につながるよう引き続き,権利擁護支援センター等の関係機関とも連携して,利用の周知に取り組んでまいります。</p>
<p>原委員 (事務局回答)</p>	<p>(P51)『11(4)終活セミナーへの参加意向』:参加してみたいが29%と一定の需要があります。また,不明が36%となっており,潜在的需要も相当存在します。セミナーの実施方法(募集方法・人数,講演会の内容等)を教えてください。</p> <p>令和元年11月~12月にかけて「ろうスクール」という名称で,終活セミナーを実施しました。定員は15名で,広報及びチラシを配架し,参加者を募集いたしました。</p> <p>全5回で完結の授業方式で,エンディングノートの書き方,介護保険制度,老後の住まい方,遺言・相続等についての座学及び西法寺に出向き,講話を拝聴するなどのセミナーを実施いたしました。</p>
<p>柴沼委員 (事務局回答)</p>	<p>(P55)生活機能評価の『1(1)運動器の機能低下』の判定設問(1)“階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか”は,“階段を手すりや壁をつたわずに昇って(昇降して)いますか”。</p> <p>次回アンケートでの検討事項といたします。</p>
<p>和田委員 (事務局回答)</p>	<p>(P63)生活機能評価の『1(6)認知機能の低下リスク』の割合を比べると,アンケート(P41・問8(2))で「自分が認知症になる(患う)と思う」と回答された割合が低いように感じたので,認知症が自分にも起こり得る自分事の問題としてとらえられていない方も多くいらっしゃるのではと思いました。もしそうであれば,その意識を高められるような啓発的な施策が必要かもしれません。</p> <p>認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では,2025年には,認知症高齢者数が約700万人となり,65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。委員のご指摘どおり,認知症が自分にも起こり得る自分事の問題として,意識を高められるような啓発的な施策を検討して参りたいと考えております。</p>
<p>松本委員</p>	<p>(P65)『1(7)うつ傾向』(生活機能評価):東山手地区の65~69歳で50.6%と非常に高いと感じました。メンタル的な課題は年々増加している印象です。身体的なアプローチだけでなく,精神的なアプローチが必要と感じました。</p>

(事務局回答)	委員ご指摘のとおり、うつ傾向は、人によりその原因が異なるため、身体面だけでなく、本人の性格や気持ちの面を考慮してアプローチする必要があるのではないかと考えております。保健師などの専門職や関係機関とも連携しながら支援を行う必要があると考えております。
松本委員	(P76)『2(5)入所・入居の検討状況』(A票・問7):施設整備が必要と思われる方がおられる一方、入所・入居は検討していないが66.8%と高い印象です。自宅での生活継続への希望が強かったです。
(事務局回答)	今後の施設整備計画については、アンケート結果も踏まえ、策定してまいります。市としましては、施設サービスと在宅サービスのいずれかに偏りが生じたり、大きな過不足が生じることのないよう計画を策定してまいります。

議事(3) 関係団体等意向調査について

澤田委員	<p>【3, 5】設問には、「意見交換や情報交換が行われていると思いますか」と聞いているので、回答は「十分に行われている」～「全く行われていない」となります。質問と回答が対応していないので、連携についての回答をそのままにするなら、質問は「～などの連携ができていますか」と尋ねるべきではないでしょうか。</p> <p>【7】回答に「①通所(サービス)」「②訪問(サービス)」と、「サービス」と追記してはいかがでしょうか。</p> <p>【8】回答に「どのような職種の参加を希望するか」はあまりに多くて大変になるので、回答を省略されやすくなります。選択肢を列挙した上で、「その他()」の欄を作成の方が親切だと思います。</p> <p>【10】設問、回答ともに、「①現在取り組んでいること」、「②今後取り組めること」を挿入する方が分かりやすいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>【15】設問(2行目)認知症の『当事者人』となっているが、『当事者本人』の間違いではないでしょうか。</p> <p>【15】設問(6行目)“取組”→“取り組み”(※回答も同様)に修正してはいかがでしょうか。</p> <p>【20】設問の文章について、「サービスは充足しているが、～」→「サービスの量は充足しているが、～」に修正してはどうでしょうか。</p> <p>【24】回答欄の選択肢に加えてはどうか考えたのは、外国人介護人材に関する項目です。人材確保についての取り組みとして、芦屋市が意図的に外しているのかとも考えましたが、意見を伺っておくことは今後の方向性を検討する上でも大切だと考えます。例えば、「外国人介護人材の積極的な受け入れと雇用の推進(取り組み)」などの項目を加えてみてはいかがでしょうか。</p>
(事務局回答)	委員のご指摘どおり、設問又は回答欄を修正いたします。
原委員	いずれも重要なテーマですが、特に、【9】介護予防、【11】地域支援事業(ひとり一役、認知症サポーター)、【13】認知症相談窓口について、次回ご説明ください。

(事務局回答)	次回の第3回策定委員会にてご説明いたします。
鈴木委員	<p>【19】分類「介護サービス」について、回答欄の項目として、「生活支援型通所サービス」、「短期集中予防サービス」を追記してはいかがでしょうか。特に医療専門職が短期集中的に関わるC型サービス確保の必要性があるのではないかと考えます。</p> <p>(但し、実際には単独サービスとして利用は難しいと考えられる為、自立支援型地域ケア会議と連携した仕組み等が必要か)</p>
(事務局回答)	回答欄の選択肢に「生活支援型通所サービス」、「短期集中予防サービス」を追記いたします。
中野委員	新規の質問(【20】、【22】、【23】、【24】、【25】)が加えられたことは、事業所や関係団体の今後の取り組み方を知る上で、とても参考になると思います。
(事務局回答)	団体意向調査についても振り返りを行い、次回団体意向調査もより良いものできるよう努めてまいります。
岩本委員	<p>【22】市の施策：回答欄の中で「13.災害時の避難誘導體制の充実」と記載されていますが、これは民生委員との連携が不可欠です。日頃から地域の民生委員と連携がとれているかどうか…そんな項目を加えて欲しいです。</p>
(事務局回答)	居宅介護支援事業所、ケアマネジャー友の会、高齢者生活支援センターに対し、「日頃から地域の民生委員の方との連携ができていますか。」の設問を追加いたします。
和田委員	医療機関や介護事業所などへの医療・介護連携に関する設問として、「芦屋市が描く医療・介護連携のビジョンは、市内の医療機関や介護事業者、専門職にどの程度浸透していると思いますか？」というようなものを設けてみてはいかがでしょうか。
(事務局回答)	設問を具体化し、『芦屋市では「在宅医療・介護連携支援センター」や「退院調整ルール」などの医療・介護連携の取り組みが進んでいるとおもいますか。』という設問を追加いたします。
宮崎委員	芦屋市内リハビリテーション専門職団体にもアンケートに入ってもらったら良いと思います。
(事務局回答)	<p>栄養士団体にもヒアリングに入ってもらったら良いと考えます。</p> <p>リハビリテーション専門職団体は立ち上がったばかりであるのと、今回が初めての意向調査という点で、ヒアリングで実施したいと考えております。</p> <p>また、栄養士団体は市から連絡をとり、可能であればヒアリングを実施したいと考えます。</p>

議事（４）その他

<p>柴沼委員 (事務局回答)</p>	<p>高齢者の定義について、見直す必要があるのではないのでしょうか。 平成 30 年 2 月 16 日に閣議決定された「高齢社会大綱」の中でも、『65 歳以上を一律に「高齢者」と見る一般的な傾向は、現状に照らせばもはや、現実的なものではなくなりつつある。』とされており、施策を検討するにあたっては、今後、高齢者の定義の見直しの可能性があることも踏まえる必要があると考えております。</p>
<p>廣田委員 (事務局回答)</p>	<p>災害時の避難方法や認知症のことは、市民に関心を持ってもらうことが必要です。総合事業の生活援助事業に従事していると、利用者は比較的外出機会が少なく、人と話す機会も少ない人がいます。中には生活援助に来てくれる人と話すことを楽しみにしている人も多いです。それを契機として、コミュニケーションをとる中で、色々なことに興味・関心を持ってもらってはどうかでしょうか。また、その為には、生活援助員のコミュニケーション能力が必要となるので、従事者研修を修了者に対し、追加でコミュニケーション能力向上のためのレベルアップ研修を導入してはどうかでしょうか。 他者との交流（コミュニケーション）を図ることは認知症予防の1つとしても有効とされていますので、その中で色々なことに興味・関心をもっていただくことは非常に有意義なものであると考えます。従事者研修の修了者に対してのためのレベルアップ研修について、可能かどうか検討したいと思います。</p>
<p>澤田委員 (事務局回答)</p>	<p>家族介護者や介護サービス事業者、ケアマネジャー、包括などの現場レベルでのコロナ対応への課題をヒアリング調査で聞き取っておくことは、今後の取り組みを検討する上で、重要になると思います。 ケアマネジャー友の会、高齢者生活支援センター、サービス事業者連絡会を対象に、『今般の新型コロナウイルス感染症による影響や今後の課題等として、【①貴団体】、【②利用者】、【③利用者数（患者数）】それぞれについて、具体的にどのようなことが思い浮かびますか。』という設問を追加します。</p>
<p>松本委員 (事務局回答)</p>	<p>新型コロナウイルスへの対策をしながらの地域福祉活動については、今後変化させていかざるを得ない状況かと思われまます。 新たな生活様式が示されたこともありますので、今後も行政機関等にご指導・ご協力いただきながらすすめていきたいと思ひます。 今般の新型コロナウイルス感染症への対応について、振り返りを行う必要があると考えます。また、今後も同様のことが起こると想定しておく必要がありますので、今後ともご協力をお願いします。</p>
<p>廣田委員</p>	<p>新型コロナウイルスにより、今までとは生活が変わりました。三密を避け、ソーシャルディスタンスを保つ必要性がでてきました。災害時の避難所のあり方を工夫する</p>

(事務局回答)	<p>必要性が極めて大切になってきます。行政が衛生、プライバシーの面から何をどのように取り組むべきか構築し、マスク・消毒液の備蓄等、少しでも高齢者の不安を取り除く施策を考えて行くべきだと感じています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症を踏まえた避難行動のあり方におけるチラシを全戸配布し、感染症拡大防止を踏まえた避難所開設運営方針に基づき、避難所開設訓練を実施しました。今後は、各避難所において、感染症対策を踏まえた避難所開設マニュアルを作成する予定です。</p> <p>また、災害時に必要な感染症対策物品については、基本的には避難者各自で準備して避難していただくことを啓発するとともに、避難生活が長期化すること等を踏まえ、一定数の備蓄に努めます。</p>
中野委員	<p>新型コロナウイルスの影響で「自粛」が続き、人に会うことも出来ず、家に閉じこもる生活です（先日、解除されましたが）。コロナの重症化リスクは年齢以外に健康状況の影響が大きいと言われていたりしています。このような時代にあっては、個々人がよりよく生きるということが社会全体に貢献することになるのではないかと思います。今迄も行政からの多くの情報や施策により、高齢者の生活は守られて来ています。コロナ後は、高齢者自身も受け身であるだけでなく、社会と共に生きていく気概を持つ必要があると考えます。長寿社会では生涯学び続けることが重要とのこと。社会福祉の充実した地域に住み続けられることが、人生 100 年を実りあるものにするができると思います。アンケート結果から住民の意向を汲みとって、施策実現に反映して頂きたいと思います。</p>
(事務局回答)	<p>アンケート結果や関係団体意向調査、現在の計画の評価を踏まえて、次期計画における施策を策定し、実施してまいりたいと考えておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。</p>

以 上