

第10次芦屋すこやか長寿プラン21(原案)への意見及び市の考え方一覧

- 募集期間:令和5年12月18日(月)～令和6年1月26日(金)  
提出件数:6人16件  
提出方法:意見募集専用フォーム3人、FAX2人、郵送1人
- 意見の趣旨及び市の考え方  
取扱区分:A(原案を修正します)0件、B(ご意見を踏まえ取組を推進します)4件、C(原案に盛り込まれています)7件、D(原案のとおりとします)5件 計16件

番号	該当箇所	頁	市民からの意見(概要)	取扱区分	市の考え方
1	第2章 高齢者等の 現状と将来 推計	24～57	芦屋市のすこやか長寿プラン21により高齢者は大変厚遇されて良い環境にあると思っています。老人の生活実態として誰がどのような生活をしているか知りたいと思います。(アンケートの実施要請)	C	本市では「第10次芦屋すこやか長寿プラン21」(以下「本計画」という)の策定にあたり、市民の生活の実態や介護保険に対する考え・意向などを把握するとともに、計画策定の基礎資料とすることを目的にアンケートを実施しています。なお、本計画にはアンケート結果を抜粋して掲載しており、詳細については、ホームページへの公開を予定しております。
2	基本目標 1-1 包括的な相 談体制の充 実	84	地域包括支援センター 地域包括支援センターは民間まかせですが、本来は、行政が担う仕事ではないのでしょうか？マンパワー不足、スキル不足などという声が出ているわけですが、十分な人員体制をとるためにはお金が必要であり、保険者は芦屋市。芦屋市が責任をもって介護保険制度を運用するためには、民間任せではなく、行政が責任を持つことが必要です。民間は、倒産も撤退もあり得るわけです。 市が直営でやれないのなら、財政面での徹底的な支援が必要です。ケアマネ不足も、待遇改善とあわせ、介護予防プラン作成などで増える業務にあわせた人員体制をとることができる財政的な支援を求めます。	C	地域包括支援センターの運営状況につきましては、年2回実施する地域包括支援センター運営協議会や年1回実施する事務調査を通じて、適宜、その運営状況や人員体制等の確認を行っているところです。また、市と4か所のセンターによる定例会を毎月開催し、意見交換や情報共有を行っております。 頂いたご意見のとおり、地域包括支援センターの業務は今後も増加することが見込まれているため、本計画に記載のとおり、業務負担の軽減や市民への相談支援体制の確保について、取り組んでまいります。
3	基本目標 1-4 認知症ケア の推進	87～89	道で迷った時に通りかかった子どもに声をかけてもらえると嬉しい！ 「すこやか長寿プラン第4章1-4」に書かれているように子どもたちに「認知症ってどんなん？」と学ぶ機会を確保するために、芦屋市独自のプログラムを考えて認知症サポーター養成講座(是非ともオレンジリングを配布したい)を受講してほしい。出来れば、小学校、中学校それぞれの時期に学んでほしい。 この度「市民と市長の対話集会」で認知症になっても安心して外出できるように万が一のための支援を充実とのことで昨年からはスタートした「認知症高齢者個人賠償責任保険」の取り組みが紹介された。この制度のおかげでネットワークへの登録が推進され安心して外出できるように祈るばかり。対話集会で「ほっとナビ」が配布されたことは画期的で高齢者生活支援センターの周知にもなったし世代関係なく認知症への関心が高まることを期待している。 アイデア:「認知症のわたしから、10代のあなたへ」さとう みき著の本を活用してはどうか？(芦屋市内小・中学校に図書を揃えていただけるとご尽力いただきたく是非ともお読みください)認知症基本法も制定されたので世田谷区の「認知症とともに生きる希望条例」のように芦屋市としての方針が明確となることを願っている。	B	本計画に記載のとおり、現在実施しているキッズスクエアや福祉学習等、小中学生を対象とした認知症サポーター養成講座の継続実施とともに、中学生対象のトライやる・ウィークにおいても、認知症に関心を持てるような活動や事前事後学習を行うこととしています。その中で、効果的に学習できるような方法についても、併せて検討してまいります。 また、本市の認知症に関する施策等を発信するために、認知症ほっとナビの記載内容の充実等に努めてまいります。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見(概要)	取扱区分	市の考え方
4	基本目標 1-4 認知症ケア の推進	87～89	歩いて行けるところに「認知症カフェ」があれば嬉しい！ 当初、「オレンジカフェ」をエルホーム芦屋ではじめた時は、地域の若年性認知症の方から「エルホームさんだったら歩いて行ける」と言っていたが、その友人との関わりの中から喫茶室を活用してはじめて。 「旅のことばカード」(認知症とともによりよく生きるためのヒント)株式会社クリエイティブシフト製作の40枚のカードの中から「新しい旅」「なじみの居場所」「見守りサポーター」「個人的なつきあい」の4枚を認知症カフェの指針とし、現在は、自宅で月二回のつどい場(認知症カフェ)を66回継続中。 アイデア:昨年度より高齢介護課が事務局となり「認知症カフェ」交流会スタート。今後芦屋市で「認知症カフェ」を増やし認知症支援の拠点としていくために何が必要か、開設にあたりノウハウの共有や金銭的支援もあると嬉しい。 具体的に、昨年度から「ほっとナビ」に認知症カフェの紹介をしていただいたが、その後「つなぐカフェ」も増えているので芦屋市内の認知症カフェマップを作成して市内の医療機関、ケアマネジャー、高齢者の方に配布してほしい。 また、現在芦屋市で精力的に活動されている「スマイルマフ」の皆さまにもご協力いただいて、認知症カフェがニットカフェにもなり、世代間交流でマフづくりが出来たら楽しい。当事者の方には使っていただいた感想をお聞きし、飾りを選んでいただいたら役割もあって良いかなと。そうしていずれ「チームオレンジ」につながると当事者の方も何か手助けしたい人も気軽に参加でき交流できるのではと願う。	B	定期的にご自宅ですどい場(認知症カフェ)を開催いただいていることに改めて感謝いたします。 認知症のかたやその家族のかた、地域のかた等が気軽に交流できる認知症カフェは、共生社会の実現を推進する上で、重要な役割を担うものと考えており、認知症カフェを始めとする居場所づくりやその活動の支援については、原案に記載のとおり、継続して支援してまいります。なお、開設支援に当たっては、地域の通いの場づくりに対する補助や他のカフェの取組を案内する等の支援を行っております。 認知症カフェの紹介は、認知症ほっとナビを始め、広報あしや、広報番組や広報掲示板等にて実施してまいりましたが、新たに開設されたカフェ等もあることから情報を適宜更新しつつ、さらなる周知に取り組んでまいります。
5	基本目標 1-4 認知症ケア の推進	87～89	「庭園都市あしや」を生かした認知症啓発キャンペーン！ コロナ禍で兵庫県でもさまざまイベント(RUN伴)など自粛していたこともあり、いきなり「認知症」「福祉」でなくても、例えば、地域のコミュニティーガーデンで当事者の方とも一緒に花作りを通じて個人的なつき合いが出来ると嬉しい！実際我が家もオープンガーデンに参加し冊子を見てつどい場にご参加下さった方のご近所との会話も増え、また「オレンジガーデニングプロジェクト」のことを「花と緑のコンクール」表彰式の時にもお話しさせていただき賛同者は増えている。 アイデア:庭園都市あしや×認知症を目標に全国各地でも取り組んでいる「オレンジガーデニングプロジェクト」に芦屋市も是非取り組んでほしい。夢は、芦屋市オープンガーデンの参加者にも認知症サポーター養成講座も受講していただいて、その趣旨をわかって9月の認知症キャンペーンに向けてオレンジの花を地域みんなで育ててゆきたい。特に公共施設、学校園にも積極的に参加していただけるとありがたい。	D	本計画では、認知症への正しい知識の普及・啓発に取り組むこととしており、特に、9月の認知症月間においては、周知啓発活動を強化し取り組むこととしています。頂いたご意見も参考にしながら、効果的な周知・啓発の方法について検討してまいります。
6	基本目標 2-1 生きがいつく りの推進	94	基本目標2に書かれている内容を充実していただければ嬉しいです。老人クラブの活動が行いやすいように活動場所についても支援の継続して下さることをお願いします。	C	老人クラブ含め高齢者が身近な地域で活動が行いやすいように関係課とも調整してまいります。
7	基本目標 2-1 生きがいつく りの推進	94～98	生きがいつくりの推進 高齢者の社会参加と地域交を充実とありますが、元気な高齢者の地域貢献は重要なポイントと考えます。地域の安全・安心・環境保全等への貢献度を評価するシステムの導入を検討し、殆どの高齢者が地域交流の輪に入ること、各種情報の共有が図られ、消費生活トラブルや特殊詐欺が防止できると思う。それは、芦屋市への貢献度にもつながると考えます。ボランティアであっても行政が評価してくれることで励みにもなります。	B	高齢者自身が地域社会と関わり、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識・技能を生かして活躍いただくことが、結果的に健康維持や地域貢献につながるものと考えています。活動を評価する仕組みとして、本市では、市民の方の「できること・したいこと」を通した地域での支え合いの体制づくりや活動者の社会参加・健康づくりを推進するため、ひとりり役活動推進事業を実施しています。ひとりり役ワーカーに登録いただき介護保険施設や高齢者の居宅等にてボランティア活動を行っていただくことで、活動に応じたポイントを付与、換金できる仕組みですが、より多くの方に参加いただけるよう、ポイント付与の対象となる活動を増やす等、頂いたご意見も参考に取組を進めてまいります。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見(概要)	取扱区分	市の考え方
8	基本目標 2-1 生きがいつくりの推進	94~98	高齢者のニーズを分析し、対象や内容を検討し(男女でも違う)、楽しく社会参加や地域交流ができる、生きがいつくりが大事と思います。	C	多様化する高齢者のかたのニーズを踏まえ、老人クラブ(はびねすクラブ芦屋)の活動、生涯学習、就労、ボランティアなど高齢者が生きがいを持って社会参加や地域交流ができるよう自己実現の機会の創出に多方面から取り組んでまいります。
9	基本目標 2-1 生きがいつくりの推進	94~98	健康老人の社会活動促進を計る施策が肝要と考えます。(目的:健康寿命の延伸=医療費介護費の節約)参考で私案ですが、ボランティアによる社会資本還元費は年間10数億に換算され、老人力の見直しを計るべき	B	ご意見のとおり、高齢者自身が地域社会と関り、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識・技能を生かして活躍できる場の整備が重要と考えています。身近な地域にて社会参加しやすい環境となるよう、老人クラブ等関係団体や市民活動を支援する関係機関と連携し取り組んでまいります。
10	基本目標 2-2 就労支援の充実	98~99	就労支援の充実にシルバー人材センター運営費補助も充実させ、高齢者が担い手となることは広げてもらいたい。	D	芦屋市シルバー人材センターへの活動支援については、運営費補助以外にもさらなる会員獲得に向けた周知啓発の支援や市職員の派遣等による業務支援も行っているところです。運営費補助の充実の予定はありませんが、支援方法の充実について、センターと市との意見交換の機会等を通じて把握し取り組んでまいります。
11	基本目標 4-2 介護人材の確保・資質向上及び業務の効率化への支援	109	居宅サービス 訪問介護・訪問看護の見込み量は大きく膨れ上がっています。現在でもヘルパーさんがいないと言われているのに、どうしてこの見込み量をこなしていくのか、具体的な方策が見られません。22日に厚生労働省が示した介護報酬の配分方針では、「地域包括ケアのシステム」の実現をいくら掲げても、訪問介護サービスの基本報酬が引き下げられたため、訪問介護は崩壊すると現場の悲鳴が報道されています。芦屋市では、このような状況の下で、いかに見込み量に見合うサービスを確保するか、その検討が緊急に必要ではないでしょうか。この計画では、とても現場の悲鳴にこたえるものにはなっていないと思われまます。	C	本市では、令和元年度から介護人材養成支援事業を開始し、訪問介護員等として従事しようとする方の研修受講費用の補助を行うことで、介護人材確保の支援に取り組んできたところですが、今後、少子高齢化による労働力人口の減少により介護人材確保がますます困難になることが見込まれることから、市としても課題と認識しております。本計画に記載のとおり、生活支援型訪問サービス従事者研修の受講促進や介護人材確保に資する新たな補助制度の創設等を検討しながら、継続してその解決に取り組んでまいります。
12	第4章 施策の展開	83~112	「認知症になっても世界一住み続けたいまち芦屋」を目指して在宅での介護・看取りが可能になるような体制づくり 目標の達成のためには「芦屋市認知症とともに生きる希望条例」(勝手に仮称)の策定が欠かせず、そこに認知症への理解や教育のこと、地域での助け合い活動や災害時の取り組みや介護人材の育成や支援について、市役所・事業者・住民の役割などが明記されることを期待している。 すこやか長寿プランのアンケートでも介護が必要になった場合に希望する住まいとしては、現在の居宅が約六割と高く住み慣れた我が家で支援を受けながら住み続けられるように願う。また、身寄りのない高齢者の方が安心して暮らせるように介護の希望や最期の時をどう過ごしたいかを伝え、死後の手続きを任せられるような仕組みも必要だと思う。先日の「市長と市民の対話集会」でもケアマネ難民(認定を受けて市役所から届いた丸印のついた居宅介護支援事業所に電話をしたが3軒も断られた)の話をお聞きし人材不足を実感した。いつでも必要な支援が受けられるように今から20年後30年後を見据えた介護人材対策も欠かせない。 アイデア:兵庫県でも高齢化率の高い芦屋市独自の人材育成を検討する。芦屋川カレッジのプログラムの中に認知症サポーター養成講座を組み込む、子育て支援・芦屋リジュームのプログラムに従事者研修や初任者研修を、高校生・大学生が気軽に介護施設でアルバイトできるような仕組み、お元気な高齢者の方に介護補助のお仕事など、特にこれからヘルパーの高齢化も心配しているし、ケアマネジャー不足、在宅の看取りを支える人材不足が懸念される中、すこやか長寿プラン作成時だけではなくジブンゴトの課題として市民も事業所も市役所も一緒に「認知症になっても世界一住み続けたいまち芦屋」を考える場をつくりたい。	D	条例の策定までは考えておりませんが、本計画では、基本理念に認知症高齢者も含む「高齢者がいつまでもいきいきと安心して暮らせるまち」を掲げ、P83第4章の施策の展開において、認知症施策の推進、支え合いの地域づくり、災害時の取り組み、介護人材確保等についての具体的な施策・役割等を明記し、推進していくこととしています。また、目標の達成のために、評価委員会を毎年開催し、各施策の進捗状況を報告の上、評価いただくこととしています。 ケアマネジャーの不足に関しては、市としても課題と考えております。そのため、介護人材の確保に関しては、本計画に記載のとおり、新たな補助制度の創設等を検討しながら、継続してその解決に取り組んでまいります。 また、様々な世代のかたに認知症や介護について、身近に考えていただけるような取組についても、頂いたご意見も併せて研究してまいります。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見(概要)	取扱区分	市の考え方
13	基本目標 4-5 介護保険 サービスによる 居宅サービス、施設サービス及び地域 密着型サービスの充実	112	施設サービス 年金で入れる施設として考えられるのが特別養護老人ホームであると思いますが、現在市内で特養に入所できずに待機している方が約350名と聞きました。一方、いまだ定員の半数ほどの新しい施設があります。入居者が求めるものと施設側の考えにミスマッチが生まれているのでしょうか？かなりの空きがあるようですので、まずこの問題を解決する努力が必要ではないでしょうか？入居希望者ニーズに合わせた施設に変えていくことが必要だと思います。次に、この計画では新たな施設をつくる計画はありません。これから後期高齢者は増えます。しかし、マクロ経済スライドでは実質年金は下がるばかりです。せめて年金で入れる、低所得者でも希望する人は、入居できる特養ホームの建設を計画に入れることを求めます。保険料を払ってきたのに、入れる施設もないという状況は解消されるべきと考えます。	D	令和3年度から5年度までを計画期間とする第9次芦屋すこやか長寿プラン21において79床の特別養護老人ホームの整備を行っています。また、入所待機者数については各施設において差がありますが、市全体では減少傾向となっています。昨今の物価等の上昇によって建築資材や人件費が高騰していることがあり、食費や居住費もそれに合わせて上がる傾向にあります。本計画P19の施設サービス受給者数の推移のとおり、施設利用者は過去5年間、横ばい傾向であることや事業者の意見等も踏まえ、本計画期間中の施設整備は行わず、中長期的な整備に向け、引き続きニーズを把握することとしています。また、負担限度額認定証や特別養護老人ホーム以外のサービスについても周知を図りながら、求める介護サービスを受けることができるように努めてまいります。
14	第5章 介護保険 サービス事業 費の見込み	123～131	介護保険料について 大阪市では第9期介護保険事業計画で9111円(12.6%アップ)の保険料案が示されているようです。芦屋市の計画には保険料の案が記入されていませんが、上げないように求めます。新年度の年金は実質0.5%減、マクロ経済スライドによる実質年金額が目減りが続く中で、介護保険や国民健康保険、後期高齢者医療保険は減らないのですから、年金生活者の暮らしは大変になるばかりです。こうした状況下での保険料値上げに反対です。高島市長が言われるように、西日本でも有数の財政力を持つ芦屋市のその力を生かして、年金生活者を苦しめないようにしていただきたい。高い保険料を天引きされると、使いたくても介護サービス利用料を払うお金がなくなったりもします。	C	本市では、高齢化に伴う要介護認定者数の増加やサービス給付費の増加が見込まれるため、第9期の介護保険料は引上げを予定しています。介護保険料については、所得に応じた段階制となっており、本市では、国標準13段階と比較して18段階に細分化することでより負担能力に応じた細かな保険料段階設定とし、低所得者の方への配慮を行っています。さらに、保険料段階が1～3段階のかたで、収入・資産等が一定以下であるなどの要件を満たした場合は、市独自の保険料減免制度を設けています。また、第4段階・第6段階・第7段階のかたの保険料について、本計画において国標準よりも低い独自の割合を設定し、保険料を軽減する予定としております。
15	その他	全般	関係団体との関係改善 関係団体へのアンケート調査に回答を寄せない居宅介護支援事業所や医療機関が多いことに驚きました。居宅介護事業所は7割弱、医療機関は3カ所に配布したのに回答は1カ所だけ。行政と日常的な関係がどうなっているのか、疑問になりました。行政が信用されていないのか？課題は、回答を寄せなかった事業所・機関にたくさんあったのかもしれませんが。行政サイドからの日常的な接触、働きかけが必要ではないでしょうか？	C	居宅介護支援事業所や医療機関とは、適宜、連絡会等を通じて連携を行っているところです。アンケートの回答がなかった居宅介護支援事業所や医療機関からも、日常の連携を通じて現状や課題の共有を図っており、今後も各機関に働きかけを行い、連携が進むように努めてまいります。
16	その他	全般	介護産業は地域経済の核となる産業であり、地域の内需を支えます。「介護を充実させることは、負担ではなく「投資」だという観点ですすめてほしい。」介護報酬が、仕事のきつさに反比例して安すぎで、たずさわる若者が寿退社すると言います。介護保険の公費負担割合を今の50%から55%、60%に増やすよう市から国へ要求して欲しい。介護の基本は「人」が中心です。政府のシナリオは、「負担と給付のバランス」の名で介護サービスの対象を要介護3以上の重度者に限定して、利用者負担を原則2割に引き上げ、身体介護に限定して生活支援ははずし、ケアプラン有料化などの負担増が予定されていると聞きます。国の間違った制度設計に対して、市の現場からの声を国にあげてほしい。低すぎる家事支援報酬1回あたりの訪問時間を90分にもどす(45分、20分などムリ)と国に求めてほしい。	D	介護保険財政における自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国費負担割合を引き上げることについて、全国市長会を通じて要望しております。また、国の介護保険制度の見直しについては、制度の持続可能性を確保する観点から、一定の見直しは必要であると考えますが、一方で、介護を必要とする方の利用控えを招かないよう、国の動向を注視し、引き続き必要に応じて全国市長会を通じて要望してまいります。