

「第9次芦屋すこやか長寿プラン21」策定 に向けた関係団体等意向調査結果について

調査の概要

1 調査対象

本調査は、「第9次芦屋すこやか長寿プラン21」を策定するにあたり、介護保険事業関係者や医療関係者等を対象に、サービスの状況や課題などを把握することを目的とする。

2 実施概要

(1) 調査対象

《アンケート調査》

- ① 居宅介護支援事業所（市内26か所中、18か所からの回答）
- ② 芦屋市介護サービス事業者連絡会
- ③ 芦屋市高齢者生活支援センター※（4か所中、4か所からの回答）
- ④ 芦屋市ケアマネジャー友の会
- ⑤ 医療機関（市内病院3か所中、2か所からの回答）
- ⑥ 芦屋市医師会、芦屋市歯科医師会、芦屋市薬剤師会

※調査結果では、介護保険法に基づき設置した「地域包括支援センター」を芦屋市の通称名である「高齢者生活支援センター」と表記している。

※調査結果(図中グラフ)では、①:居宅、②:連絡会、③:包括、④:友の会、⑤:病院、⑥:医師会 と略表記している。

《ヒアリング調査》

- ① 芦屋市ケアマネジャー友の会
- ② 芦屋市介護サービス事業者連絡会
- ③ 認知症関係団体（認知症の人をささえる家族の会『あじさいの会』）
- ④ 認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）
- ⑤ 高齢者生活支援センター基幹的業務担当
- ⑥ 芦屋市内リハビリテーション専門職団体（芦屋PTOTST連絡会）
- ⑦ 栄養士関係団体・機関（芦屋栄養士会、芦屋いずみ会、芦屋市健康課）

(2) 調査方法

《アンケート調査》 郵送配布・郵送回収

《ヒアリング調査》 関係団体等を訪問または電話・メールによる聴き取り

(3) 調査期間

《アンケート調査》 令和2年 7月10日（金）～7月24日（金）

《ヒアリング調査》 令和2年 8月上旬

調査結果『アンケート調査』

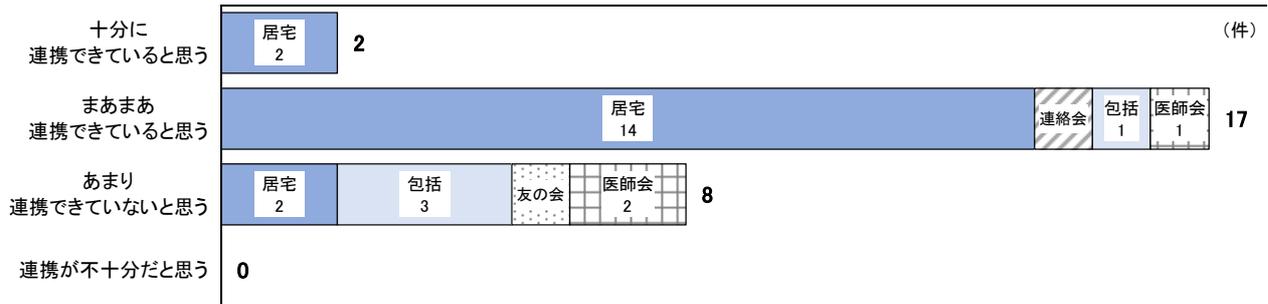
(1) 医療・介護連携について

① 医療と介護の連携度

【質問】 芦屋市の医療と介護の連携について、医療機関や他の介護関係職種・団体と意見交換や情報交換などの連携ができていますか。

(回答対象) 居宅介護支援事業所/介護サービス事業者連絡会/高齢者生活支援センター/ケアマネジャー友の会/医師会等

ケアマネジャー友の会、高齢者生活支援センター、医師会等では、「あまり連携できていないと思う」が多くみられる。



② 医療と介護の連携を進めるための取り組み

【質問】 医療と介護の連携を進めるために、貴事業所・団体等が取り組めること（既に取り組んでいること）があればお聞かせください。また、どのような取り組みを進めれば、医療と介護の連携が進むと思いますか。

(回答対象) 全事業所・団体等

< A. 連携を進めるために取り組めること（既に取り組んでいること） >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 入院・退院時の連携、医療連携シートの活用 入院時には必ず入院時の情報提供のシートを送付している。 退院前カンファレンスを行い、在宅生活がスムーズに送れるよう取り組んでいる。 医療ソーシャルワーカー（MSW）との密な相談体制 外来受診に同行し、利用者の様子や病状の経過を伝えている。 訪問看護の活用、訪問診療への同席 医療と介護の合同の研修会や勉強会に参加し、情報収集を行っている。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> 入退院時の情報共有 医療と介護の連携に関するテーマでの意見交換
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 入退院調整ルールや連携促進グラドルールに基づき、情報交換に努めている。 西宮市・芦屋市退院調整ルール会議への参加 在宅医療推進協議会、交流会への参加 阪神南圏域多職種連携ネットワーク（つながりんく）への参画 日頃から病院に出向き、顔の見える関係づくり
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が入院時には、情報連携シートを必ず送付している。また、退院時カンファレンスの開催をケアマネジャーから依頼し、実施している。 医師会等他関係機関との共催で研修を開催したり、医療関係分野の研修を開催する際には、市内病院や三師会に協力を頂いたりはすでに行っている。
病院	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者生活支援センターと近隣施設と共に、地域活動への参加 「退院調整ルール」に基づき、担当ケアマネジャーや相談員などに連絡を取っている。 外来相談からの連絡が必要な高齢者世帯には、本人・家族の同意のもと、高齢者生活支援センターに連絡・相談するように努めている。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療連携交流会の実施 講演会等による連携、訪問診療における連携シートの作成

< B. 連携を進めるために必要な取り組み >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・より一層の顔の見える関係づくり ・合同の研修などで顔を合わせ、役割の理解を進める。 ・医療側とケアマネジャー側との交流会、名刺交換会、それぞれの勉強会への参加
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護、互いの制度や報酬体系を知る。 ・入退院時の連携マニュアルやルール、情報共有のための書式などを作成し、研修会や集団指導などで落とし込んでいく。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者が高齢者生活支援センターや介護保険制度について理解し、お互いを知り合うことが必要。 ・多職種連携による協議の場を整備していく。 ・圏域の病院と連携ができるよう、情報共有の場を設ける。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・病院や地域連携室、医師・歯科医師・薬剤師との交流会や情報交換、名刺交換等の場 ・多職種、多機関での事例検討会等、具体的なケースを共に考える場
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の状況把握のための定期カンファレンスの実施 ・医療と介護、お互いの機能を理解した上で自らの仕事に取り組む。(知識や質の向上) ・介護との目的意識を高め、統一するために「退院調整ルール」の参加は必要。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・相互に顔を合わせて、会話する機会が増えること。 ・密に連携をとるために、意見交換や情報交換をする機会を増やす。

③ 医療・介護連携の取り組みの進捗

【質問】 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思いますか。
 (回答対象) 全事業所・団体等

居宅介護支援事業所以外では、「あまり進んでいないと思う」が比較的多くみられる。



《医療・介護連携の取り組みは進んでいないと思う理由》

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	・在宅医療・介護連携支援センターでどういった情報を持っているのか分からない。
介護サービス事業者連絡会	・退院調整ルールを知らない人が周りに多いように感じるため。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整ルールについて、芦屋市では関係機関の連携体制が不十分であり、点検協議に参加する居宅支援事業所の介護支援専門員も少ないため、周知普及が課題。 ・在宅医療・介護連携支援センターの機能を理解できていない、連携の仕方がわからない。 ・訪問診療の医師が少ない。
ケアマネジャー友の会	・退院調整ルールは、ツールや形は整いつつあるが、システムとしての活用は不十分と思われる。活用していないケアマネジャーもいる。
病院	・退院調整ルールが始まる前から、医療機関の退院調整部門とケアマネジャーとの連携は図れていると思う。
医師会等	・芦屋市在宅歯科推進センターを通じて患者の紹介や問い合わせが少ない。

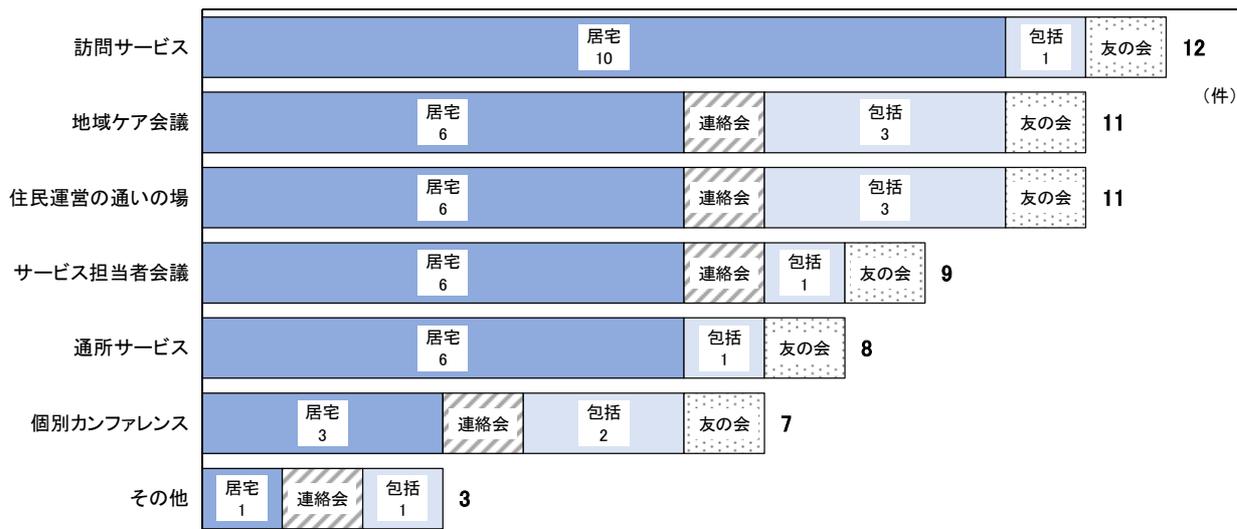
(2) 地域リハビリテーション活動支援事業について

① 地域ケア会議への参加などの協力を得る場合の希望

【質問】 現在、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）に地域ケア会議に参加してもらうなどの協力を頂いています。今後どのような場でどのような協力を得たいと思いますか。（〇はいくつでも）
 （回答対象） 居宅介護支援事業所／介護サービス事業者連絡会／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会

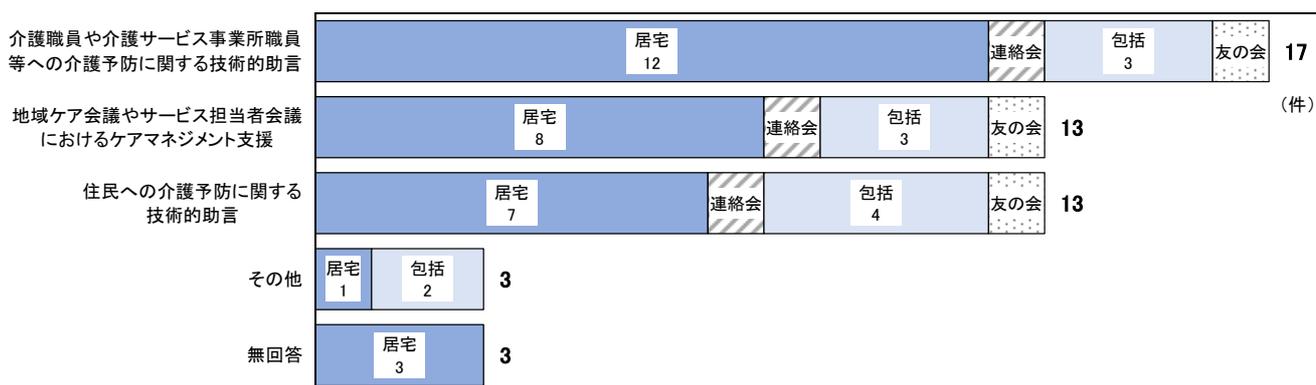
< A. 協力を得たい場 >

協力を得たい場として、居宅介護支援事業所では「訪問サービス」、高齢者生活支援センターでは「地域ケア会議」、「住民運営の通いの場」が多い。



< B. 協力方法 >

協力方法としては、「介護職員や介護サービス事業所職員等への介護予防に関する技術的助言」が全体で最も多い。



(3) 地域ケア会議について

① 地域ケア個別会議における有効な手段及び希望

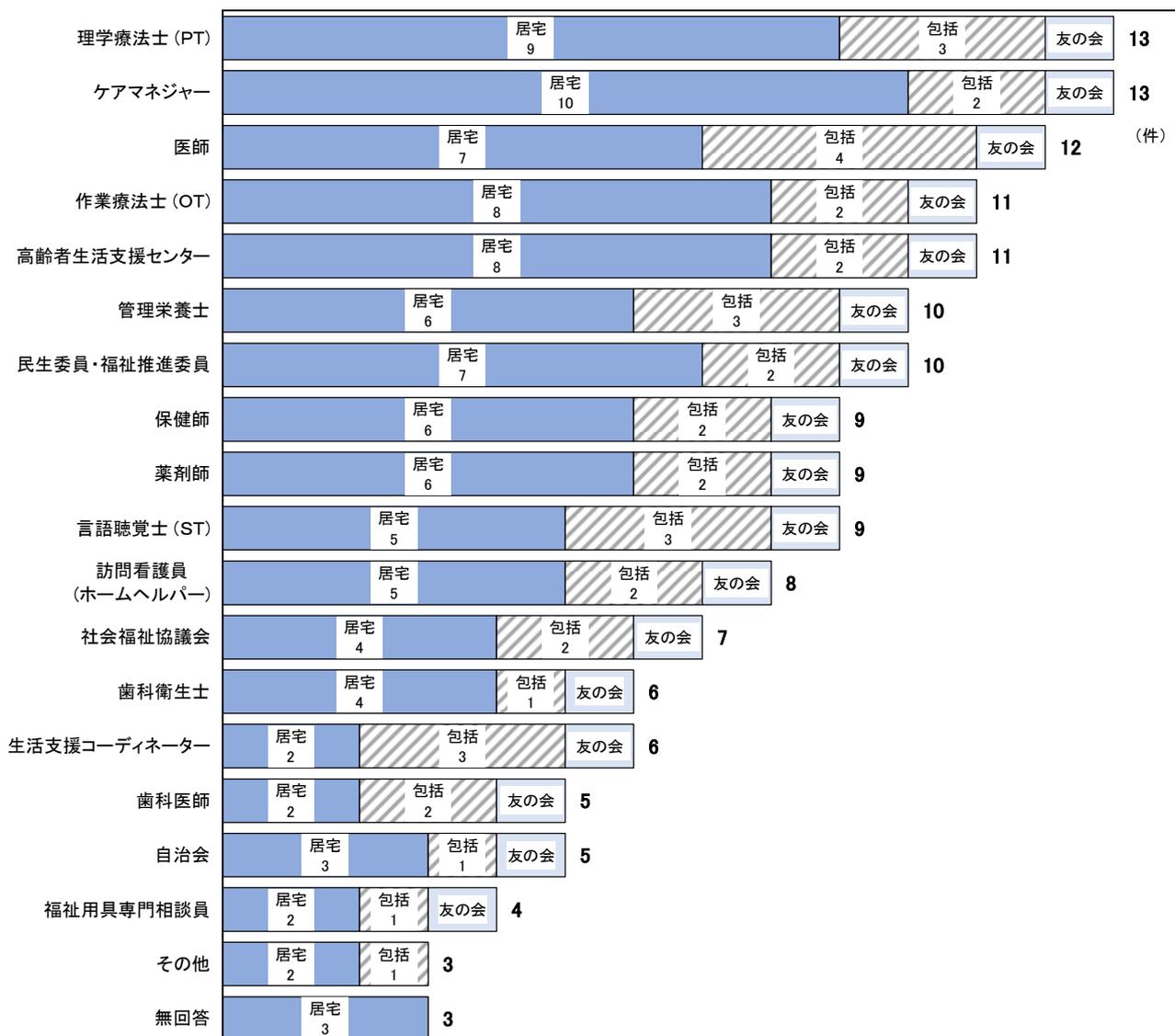
<p>【質問】介護予防のための地域ケア個別会議について、どのようにすればより有効になると思いますか。また、どのような職種の参加を希望しますか。(〇はいくつでも)</p> <p>(回答対象) 居宅介護支援事業所／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会</p>

< A. より有効になるための方法 >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・いつどのような形で行われているのか知らない。周知することがまず第一ではないか。 ・誰もが発言しやすい場の提供 ・困りごとがあった時に、なるべくタイムリーに話しを聞いてもらい、一緒に情報を整理していきながら、支援を考えられる場があればいいのではないか。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・各専門職種が参加しやすい体制作りをしていく。フランクに発言できる全体の雰囲気。 ・簡単に開催するシステム（記録が簡易（会議後即配布可能なくらい）など） ・会議で抽出された課題について、高齢者生活支援センターと一緒に解決に向けて話し合うことで自立支援地域会議が有効になると考える。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法士の機能や役割への理解が、ケアマネジャーや他の職種からもまだ不十分に感じられる。地域ケア会議や自立支援型ケアマネジメント支援により有効ではないか。

< B. 希望する参加職種 >

全体では、「理学療法士（PT）」、「ケアマネジャー」が最も多く、次いで「医師」となっている。



(4) 介護予防について

① 介護予防教室における課題等

<p>【質問】 芦屋市では、介護予防教室「さわやか教室」を実施していますが、卒業後、地域に自主的なグループが根差し、活性化していくためにはどうしたらいいと思いますか。また、現在の課題についてもご意見をお聞かせください。</p> <p>(回答対象) 高齢者生活支援センター</p>

< A. 地域に自主的なグループが根差し、活性化していく方法 >

調査対象	主な意見
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自主グループの中核になるようなリーダーの人材育成をする。 ・ 自主グループが発足して、継続できている成功例を共有する場がほしい。 ・ グループ活動費用の助成の仕組み（新たな財源づくり） ・ 活動場所の確保（廉価もしくは無料） ・ 体操以外の教室内容を検討

< B. 現在の課題 >

調査対象	主な意見
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教室を開催できる場所がない。教室の環境整備が整っていない。 ・ 新型コロナウイルスの影響により、活動できる機会が減ったり、参加人数が制限されたりしている。（従来より広い場所が必要となり、費用がかさむ） ・ 支援センターにリモートで教室を開催する技術がない上、高齢者もパソコンやスマホを使いこなせない。

② 住民主体の介護予防における課題解決の取り組み

<p>【質問】 地域の担い手不足、高齢者の居場所・通いの場の不足が地域の大きな課題として挙げられますが、これらの課題の解決のために、現在取り組んでいることがあればお聞かせください。</p> <p>(回答対象) 全事業所・団体等</p>

< A. 現在取り組んでいること >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者生活支援センターや法人で行うことに参加する程度になっている。 ・ 近くにある文化センターを利用している。 ・ 介護相談 ・ 法人としてコンビニエンスストアに介護相談窓口を併設しており、高齢者の居場所作りを行っている。 ・ 集会所で開催されるお茶会に「看護協会」として健康相談をしている。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の特養では、地域サポート施設として、地域住民参加型の講習会を開催しているところがある。 ・ 依頼があれば、専門職の派遣や場所の提供をしている。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ さわやか教室参加者にアンケート調査を行い、担い手になってもらえる住民をリサーチし、アプローチしている。 ・ 地域のリーダーになりそうな人を集め、活動内容の話し合いをしている。 ・ 地域の行事等に参加しアウトリーチを行い地域の実態把握、課題抽出を行っている。 ・ 既存のグループを定期的に訪問し、活動のフォローを行っている。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査研究委員会にて、社会資源リストを作成し、会員への配布を行っている。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康大学の開講 ・ 認知症等の講演会の主催 ・ 歯の無料相談と健診

<B. 今後取り組めること>

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・介護について、もっとフランクに相談出来る事業所でいたい。 ・介護相談の場を広げる。 ・通いの場等、どこでしているのか、どうすれば参加できるのかわからない住民は多い。逆にそうした情報を伝えることで安心して参加しようとする住民は増えると思う。 ・ボランティアに頼るのではなく、地域ごとに憩いの場や集える場所づくりをする。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職の派遣や場所の提供 ・NPO団体などへの介護予防全般に関する専門知識やノウハウの伝達
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・(引き続き) 教室参加者から担い手を見つけていく。 ・集い場があれば介護予防講座、介護保険制度の啓発等に出向く。 ・介護サービスとは異なる居場所を探し、マッチングする。(例:囲碁の対戦相手探しなど) ・センターに併設しているコミュニティスペースを活用し、予約のない時は自由に利用できるようにする。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所が地域に目を向ける事が必要。地域の行事に参加したり、要介護高齢者だけでなく、地域の元気な高齢者と接点を持つような場や取り組みが必要。
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・(救命士が在籍しているので) コミュニティ救命士の確立
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での講演会への出席 ・歯科医師、歯科衛生士の派遣

(5) 地域支援事業について

① 地域支援事業への関わり事例や課題・要望など

<p>【質問】 芦屋市が実施している以下の事業について、それぞれの立場での関わりの事例、課題や要望、期待することなどがあれば、お聞かせください。</p> <p>(回答対象) 全事業所・団体等</p>

<A. ひとりー役活動推進事業>

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症があり、閉じこもりがちな方のお宅へ話し相手に入ってもらっている。 ・デイサービスにボランティアで囲碁や将棋の相手をしてくれる人がいれば、「行ってみよう」という利用者はいる。ぜひ、継続してほしい。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりー役活動ではない一般のボランティアも多くいるため、把握しきれなくなっている。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース対応や地域の集いの場において情報提供をしている。 ・周知度が低い。事業のお知らせだけではなく、実際に活動されている人体験談などを出したような広報を作成してはどうか。 ・ニーズはあるが、時間や専門性が必要等の制約があり対応が難しい。 ・ちょっとした手助けを希望されている方とのマッチングができるといいと思う。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅のケアマネジャーにはあまりなじみがないと思われるので、周知が必要。

<B. 介護予防・通いの場づくり補助事業>

調査対象	主な意見
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の集いの場やお出かけトークの際に事業の情報提供をしている。 ・さわやか教室から自主グループ活動をしようという方に対し、申請の支援を行っている。 ・補助金の支払いが2年間しかなく、金銭面で集いの場が継続できない。 ・申請には前向きだが、手続きが面倒。“月2回90分”は厳しいとの声がある。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅のケアマネジャーにはあまりなじみがないと思われるので、周知が必要。

< C. 生活支援体制整備事業 >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	・自治会で、「落語会をしたいが、だれに聞けばよいか分からない」と相談があったことがある。ニーズはあっても、誰がその情報を持っているかわからない状況があると思う。
高齢者生活支援センター	・社会福祉協議会などと協働して、ニーズの把握、地域アセスメントを行っている。 ・多世代交流できる場所や担い手の不足 ・生活支援コーディネーターや相談窓口の周知（理解）ができていないことが課題。
ケアマネジャー友の会	・地域ケア会議等の場での接点はあるが、それ以外の場で居宅介護支援事業所等との接点はほとんど無いように思う。具体的なケースに応じて、ケアマネジャーが利用者の地域での生活に目を向けなければ、出会うことも少ないと思われる。

< D. 介護相談員派遣事業 >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	・特養では、利用者本人の不安や疑問を聞くというのは実質的に難しいことが多く、家族など利用者の関係者の相談を聞くほうが現実的かつ効果的のように思う。 ・現在どのように活動し、それが活かされているかわからない。
高齢者生活支援センター	・介護相談員に対して、高齢者生活支援センターの存在や役割が周知できておらず、問題の改善・解決に向けての手助けができていない。
ケアマネジャー友の会	・施設のケアマネジャーであれば、関わりもあるが、在宅のケアマネジャーにはなじみが少ないと思われる。

< E. 認知症サポーター養成等事業 >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	・認知症の理解が広く理解されることに意義は感じるが、認知症サポーターをどう活用するかが問題と思う。
高齢者生活支援センター	・主に認知症地域支援推進員が講師として協力しており、市民や企業からの開催要請に対応しているが、こちらから開催を提案しないとなかなか開催されないように思う。 ・養成講座の開催も必要であるが、キャラバンメイトの活躍の場を明確にする必要がある。
ケアマネジャー友の会	・中には認知症サポーター養成講座を担当している人もいるが、一般的にケアマネジャーが認知症サポーターと関わることはほとんどない。接点を作るのも必要と思われる。

(6) 認知症の方への支援について

① 認知症に関する相談窓口の周知方法

<p>【質問】 市民アンケートの結果、認知症に関する相談窓口の認知度が約2割となっており、認知度を上げる必要がありますが、どのように周知していくことが望ましいと思いますか。</p> <p>(回答対象) 全事業所・団体等</p>

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	・市のホームページや広報紙の活用 ・通いの場での案内 ・高齢者の集まる場所に出張していく。 ・町内会単位での勉強会。子どもに対しては学校での勉強会など。
介護サービス事業者連絡会	・スーパーやコンビニ等、商業施設における告知 ・相談窓口とせず、高齢者医療・保健・福祉(介護)の窓口として一本化して周知する。

調査対象	主な意見
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者生活支援センターが認知症相談センターであることが周知されていない。センターのチラシを市民が利用しているところ（銀行、病院・薬局、スーパーなど）に置く。 ・広報紙に掲載。啓発チラシを住民や地域組織へ配布する。 ・医療機関だけでなく、コンビニなどの商店等にも「ほっとなび」の設置を依頼する。 ・地域に出向き地域での相談会を開催する。 ・相談することでどのように良いのか啓発する。（実際に相談した人に語ってもらう）
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・繁華街やスーパーなど、地域の住民が構えずに立ち寄ることができるような場での相談窓口の設置や工夫が必要。（例：認知症外来の隣に相談窓口を併設するなど）
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・商業施設などでの広報活動 ・自治体での勉強会 ・市の広報や自治会ニュース、各企業・学校にも幅広く広報する事で効果があがると思う。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に認知症連絡窓口のアナウンスを提示する。 ・チラシ、ポスターなどでの啓発活動

② 認知症に関する理解の向上に必要な取り組み

<p>【質問】 認知症に関する理解の向上を図るため、どのような取り組みが必要だと思いますか。 （回答対象） 全事業所・団体等</p>

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に認知症の研修を行う。 ・広報あしやでの特集を継続して行う。 ・病院やクリニックに、パンフレット・ポスター・チラシなどの配布。 ・認知症当事者やその家族からの話しを聞く機会があれば、理解につながると思う。 ・小学校などで、認知症について小さい頃から理解してもらうことは良いことだと思う。 ・認知症の人やその家族は認知症を認めなかったり、受け入れなかったりする為、初期対応できない。チェックシートですぐできる支援があれば、意識できると思う。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・小中高の学校や市内の一般企業へ出張講座 ・認知症サポーターになることで何らかのポイントが付与されるなど、無関心層に関心を持たせる取り組み。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座だけでなく、出前講座などで理解向上を図っていく。 ・若い世代（学生など）へ、福祉学習として学習カリキュラムに入れたり、高齢者施設への実習するなど、認知症に関する学びの場を作ってもらおう。 ・小学校や中学校の児童・生徒からその親へと、認知症サポーター養成講座のようなものを広めていく。 ・認知症当事者が活躍できる場の創設 ・社会福祉協議会とも共同して、認知症サポーター養成講座の活動を計画的に行っていく。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人とつながる場を作り、そのような場の運営を通じて、認知症への理解を深めたり、排除にならないような地域の理解を進めたりする取り組みを、多様な関係機関と行っていく必要がある。
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・芦屋市内での制度などを記載した冊子を作成・配布する。 ・子どもや学生、企業にも、（他人事でなく）18歳から若年性認知症に該当する年である自覚と関心を持ってもらうことが大切であると思う。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の回数を増やす。 ・施設・在宅ともに、状況の把握が必要。また、相談窓口などがいつでもわかるように広報あしや以外にも、街頭などでも掲示を行っていく取り組みが必要かと思う。

③ 認知症施策の推進に向けて重要と思うことなど

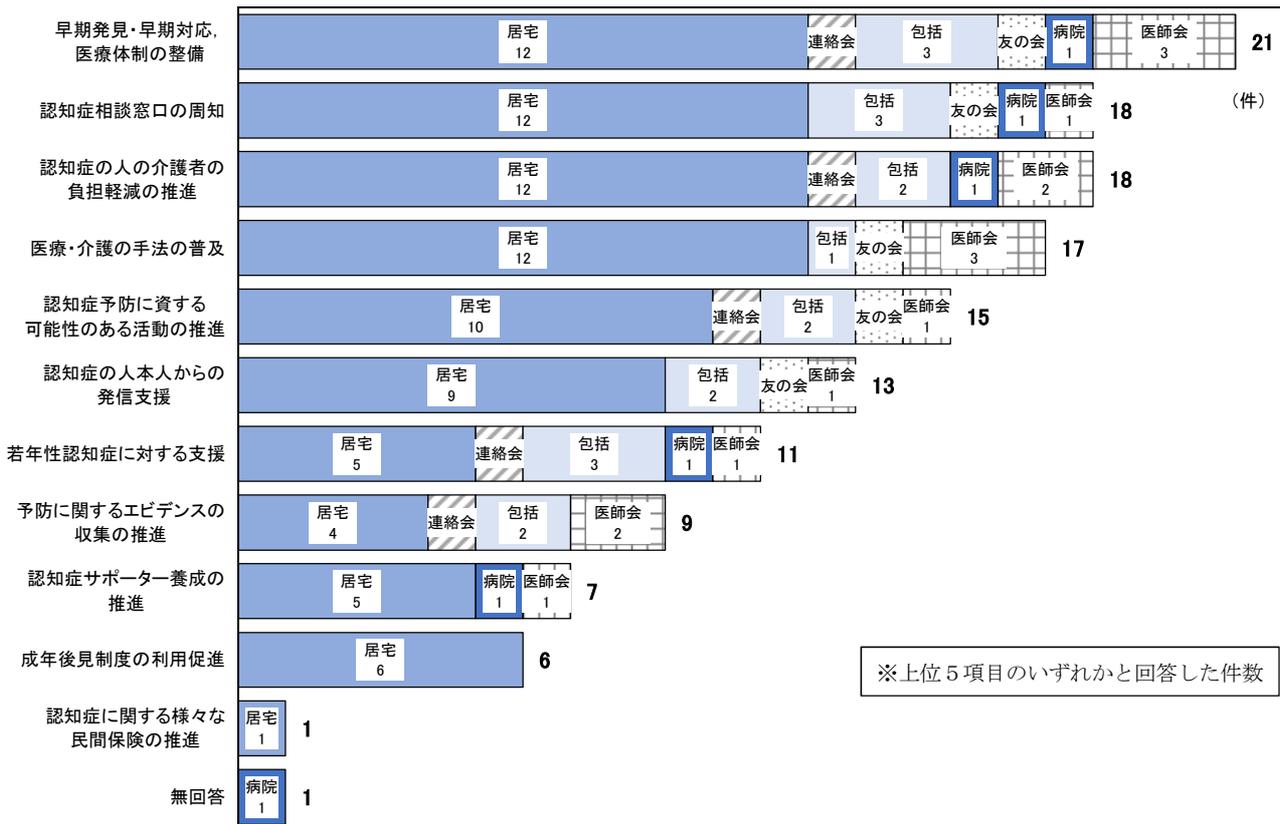
【質問】 認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の当事者本人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが基本的な考え方とされていますが、事業の推進にあたって重要と思われるものを、優先順位が高いと思われる順に5つ選択してください。

また、貴事業所・団体等において、取り組みの実施が可能なものや検討中のものがあれば、お聞かせください。

(回答対象) 全事業所・団体等

< A. 事業の推進にあたって重要と思うこと >

上位5項目のいずれかと回答した件数でみると、全体では、「早期発見・早期対応、医療体制の整備」が最も多くなっている。



< B. 実施可能な（検討中の）取り組み >

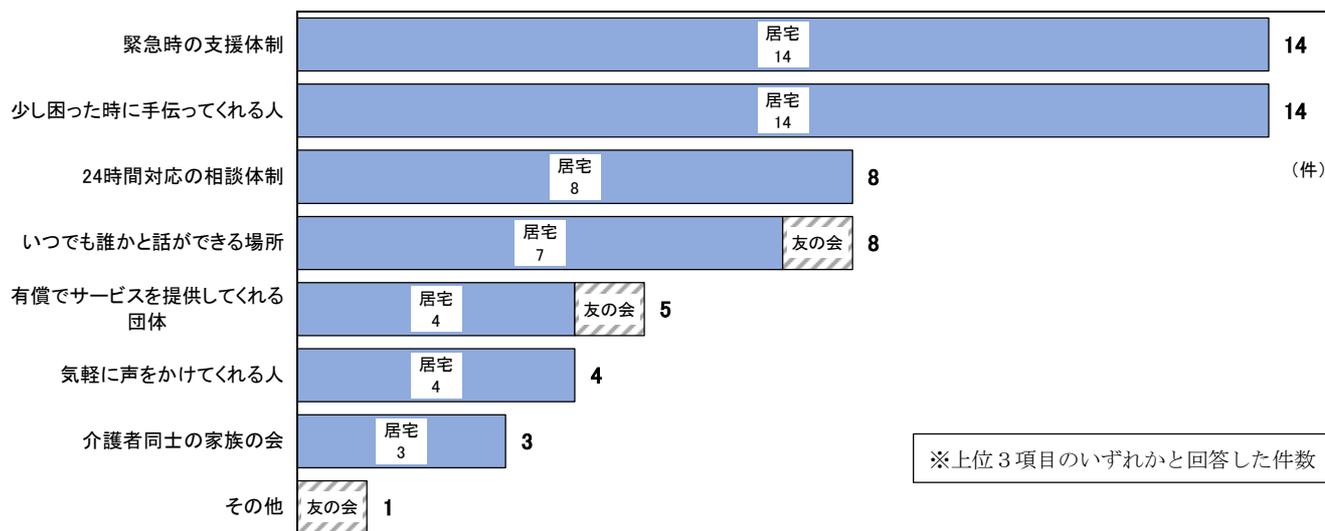
調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 認知症チェックシートを利用者家族等に紹介する。 利用者の変化に気づき認知症が疑われる場合は、受診を勧め、早期発見に努めている。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> 市内事業者でエビデンスの収集に協力することはできる。 介護サービスの提供をより質が高くきめ細やかにすることで負担軽減に資することになるのではないか。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 認知症相談センターとしての普及啓発活動を行うことで早期発見につなげる。 地域にある関係機関（コンビニやスーパー）と情報共有を行う。 市内の認知症の確定診断を受けることのできる医院や病院とのさらなる連携 認知症の当事者が自ら考えたり、参加できる居場所づくり 認知症ほっとナビ（認知症ケアパス）を見直し、圏域内の全戸に配布する。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> 友の会会員に対して、認知症をテーマにした研修の紹介や企画
病院	<ul style="list-style-type: none"> 認知症状には神経疾患もあり、診断が必要。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> 各診療所、訪問診療、地域における高齢者健診などでの早期発見と予防への啓発

(7) 在宅生活継続のための支援について

① 要介護者の在宅生活を支えるために必要な地域での支援

【質問】 要介護者の在宅生活を支えるために必要な地域での支援は、どのような支援だと思いますか。
優先順位が高いと思われる順に3つ選択してください。
(回答対象) 居宅介護支援事業所/ケアマネジャー友の会

上位3項目のいずれかと回答した件数でみると、居宅介護支援事業所では「緊急時の支援体制」、「少し困った時に手伝ってくれる人」が最も多くなっている。一方、ケアマネジャー友の会では「いつでも誰かと話ができる場所」、「有償でサービスを提供してくれる団体」との回答がみられる。



② 要介護者の在宅生活継続において不足している資源

【質問】 要介護者が在宅生活を継続するにあたり、どのような資源（『フォーマルな資源』、『インフォーマルな資源』）が不足していると思いますか。
(回答対象) 居宅介護支援事業所/ケアマネジャー友の会

< A. フォーマルな資源 >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ レスパイトが簡単にできる状況 ・ ショートステイ ・ 夜間の見守り，24時間体制で対応可能なサービス ・ 24時間体制で往診に対応できる医療機関，24時間対応の訪問看護
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間対応できる訪問介護事業所や医療機関，薬局 ・ 専門的な精神科対応ができる訪問看護ステーション ・ 喀痰吸引や経管栄養の対応ができる訪問介護や通所，ショートステイの事業所

< B. インフォーマルな資源 >

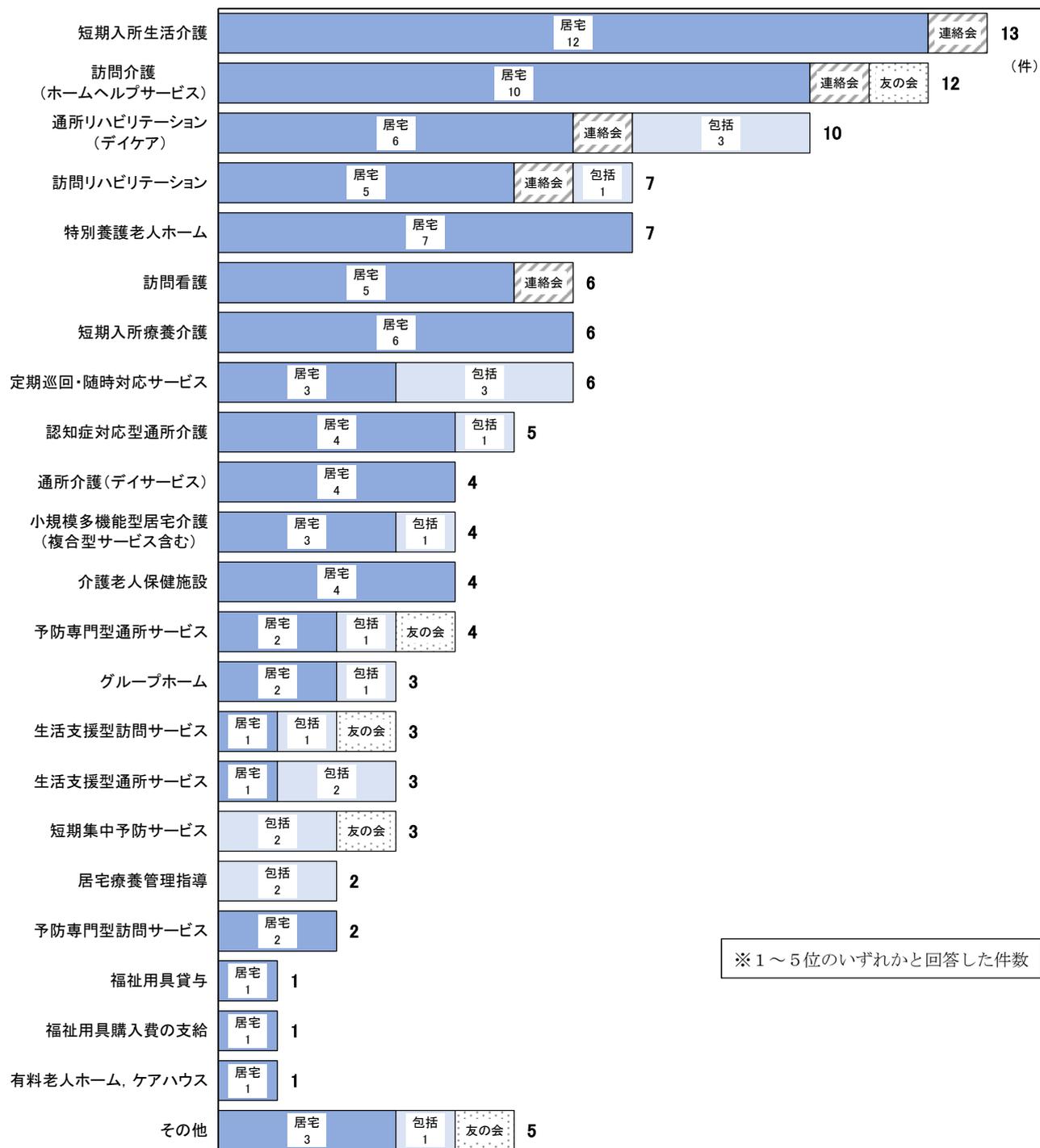
調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安否確認，見守りサービス ・ ボランティアの通院介助，見守り ・ 日常の買い物代行 ・ 介護保険で対応できない部分を支援してくれる人

(8) 介護サービスについて

介護保険で拡充等が必要なサービス

【質問】 介護保険サービスについて、芦屋市内において、今後3年間で確保又は拡充が必要と考えるサービスは何ですか。優先順位が高いと思われる順に5つ選択してください。
 (回答対象) 居宅介護支援事業所/介護サービス事業者連絡会/高齢者生活支援センター/ケアマネジャー友の会

上位5項目のいずれかと回答した件数でみると、全体では、「短期入所生活介護」が最も多く、次いで「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「通所リハビリテーション（デイケア）」となっている。



※1～5位のいずれかと回答した件数

※「訪問入浴介護」、「住宅改修費の支給」は、全体で0件のため非表示

(9) 地域共生社会について

① 地域共生社会の実現に向けた取組状況

【質問】地域共生社会の実現に向けた取り組みについてお聞かせください。
(回答対象) 全事業所・団体等

< A. 市民と共同して取り組めること（既に取り組んでいること） >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民への施設開放（夏まつりなど） ・地域行事への参加（さくら祭りなど） ・地域の企業や団体と連携したり、高齢者生活支援センターでの取り組みは行っている。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り活動 ・講習等への専門職の派遣
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・助け合いの地域作りの担い手となっていただけるような人との情報交換を行っている。 ・社会福祉協議会の地域の部署の会議（小地域ブロック会議等）への参加 ・自主グループ支援を行った団体が、住民グループとして集いの場や介護予防の場、多世代交流の場として活動することを支援している。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとしては、利用者の近隣の方と情報共有をして、利用者の生活を支えている事例はあるが、友の会としては特に行っていない。
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・(依頼があれば) 出前講座、ホスピタルフェスタの開催
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・健康大学、講演会の実施 ・市民向けの講演会や講習会を通じて、健診・受診の必要性を唱えていきたい。

< B. 民間団体等と共同して取り組めること（既に取り組んでいること） >

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・法人としてコンビニエンスストアに介護相談窓口を併設しており、地域住民の相談窓口となっている。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・分野を越えた相互の体験研修
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に連携したことのある民間団体との共同・交流
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問歯科診療

< C. 協働のために、必要な環境整備などのこと >

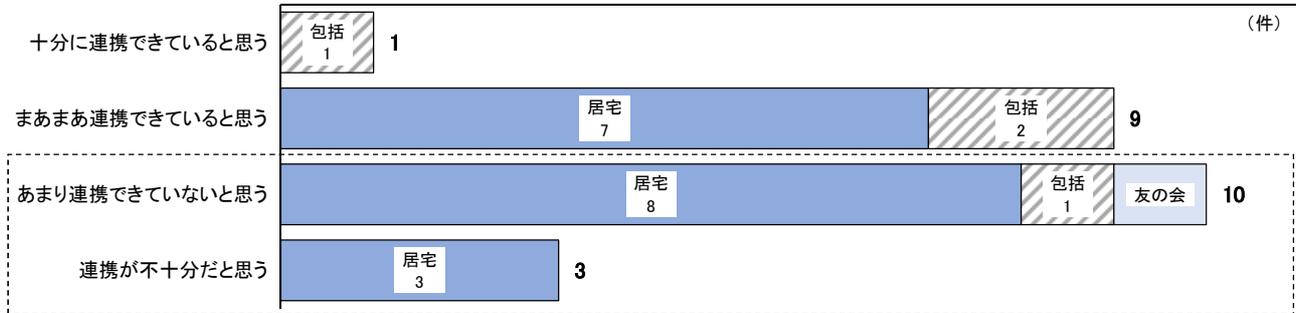
調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとしては、時間的な制約が多く、なかなか厳しい。 ・ケアマネジャーがもう少し「地域」という所に目を向ける事が必要かも知れない。
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有のためのツール
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の意識改革 ・ボランティアセンターの活性化 ・行政のリーダーシップ
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーをはじめとする在宅支援にかかわる支援者が、もっと利用者の地域生活に目を向けて、地域に関心を持ち、地域支援として地域にかかわる機会を増やす必要がある。
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困について、早期発見する必要がある（入院から発見する事も多い）。親族がいない、音信不通の高齢者も多い。
医師会等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での会合への参加 ・高齢者生活支援センター、介護者（支援者）とその家族との連絡・連携の整備を行い、医療従事者との情報交換が行えると良いと思う。

(10) 民生委員との連携について

① 民生委員との連携度

【質問】 貴事業所・団体等では、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。
 (回答対象) 居宅介護支援事業所／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会

居宅介護支援事業所、ケアマネジャー友の会では、連携できていない（「あまり連携できていない」または連携が不十分だと思う）との回答が多くみられる。



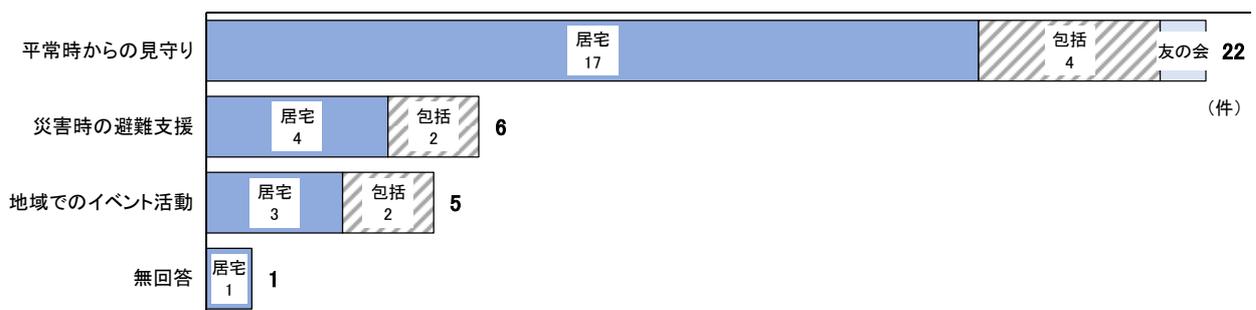
《民生委員と連携できていないと思う理由》

調査対象	主な意見
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報も含まれるので、どこまで話をしているのかわからない。 機会がない。本人が望まない。 町内の民生委員を把握していない。 連携が必要と思われるケースがない。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 相談に来る民生委員が決まっているため、十分に連携できているとは思えない。
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> 職能団体としては、市が設置する会議体等以外で、接点を持つことが少ない。ケアマネジャーが個別にケースを通じて、接点を持つことはあっても、それほど多くない。(ケアマネジャーから、地域の民生委員を紹介してほしい等の依頼を受ける事はほぼない)

② 民生委員との連携で期待すること

【質問】 民生委員の方にはどのようなことで連携を期待しますか。(〇はいくつでも)
 (回答対象) 居宅介護支援事業所／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会

「平常時からの見守り」が最も多くなっている。



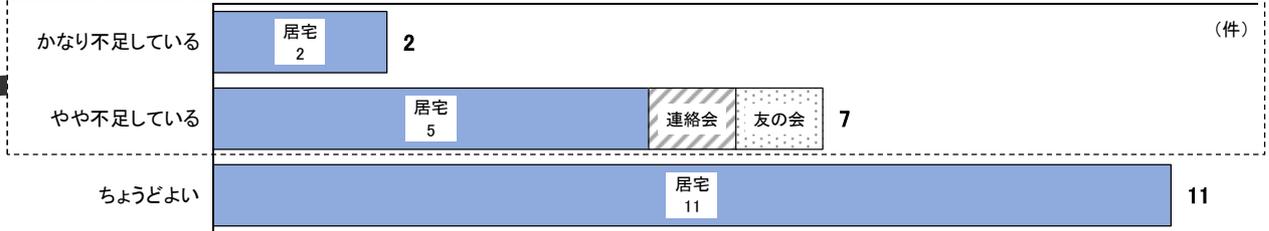
(11) 職員の過不足状況・人材確保について

① 職員の過不足状況

【質問】 貴事業所・団体等における職員の過不足状況をご回答ください。

(回答対象) 居宅介護支援事業所／介護サービス事業者連絡会／ケアマネジャー友の会

介護サービス事業者連絡会、ケアマネジャー友の会では、ともに不足している（「かなり不足している」「やや不足している」）と回答しており、居宅介護支援事業所 18 か所中 7 か所（約 4 割）でも不足との回答がみられる。



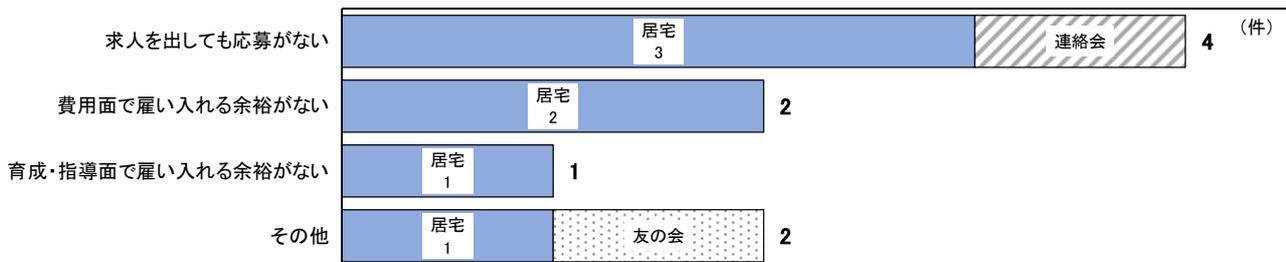
※「やや多い」、「かなり多い」は、全体で0件のため非表示

② 人材不足の理由

【質問】（不足していると回答のみ）人材不足の理由をお聞かせください。（○はいくつでも）

(回答対象) 居宅介護支援事業所／介護サービス事業者連絡会／ケアマネジャー友の会

全体では、「求人を出しても応募がない」が最も多くなっている。

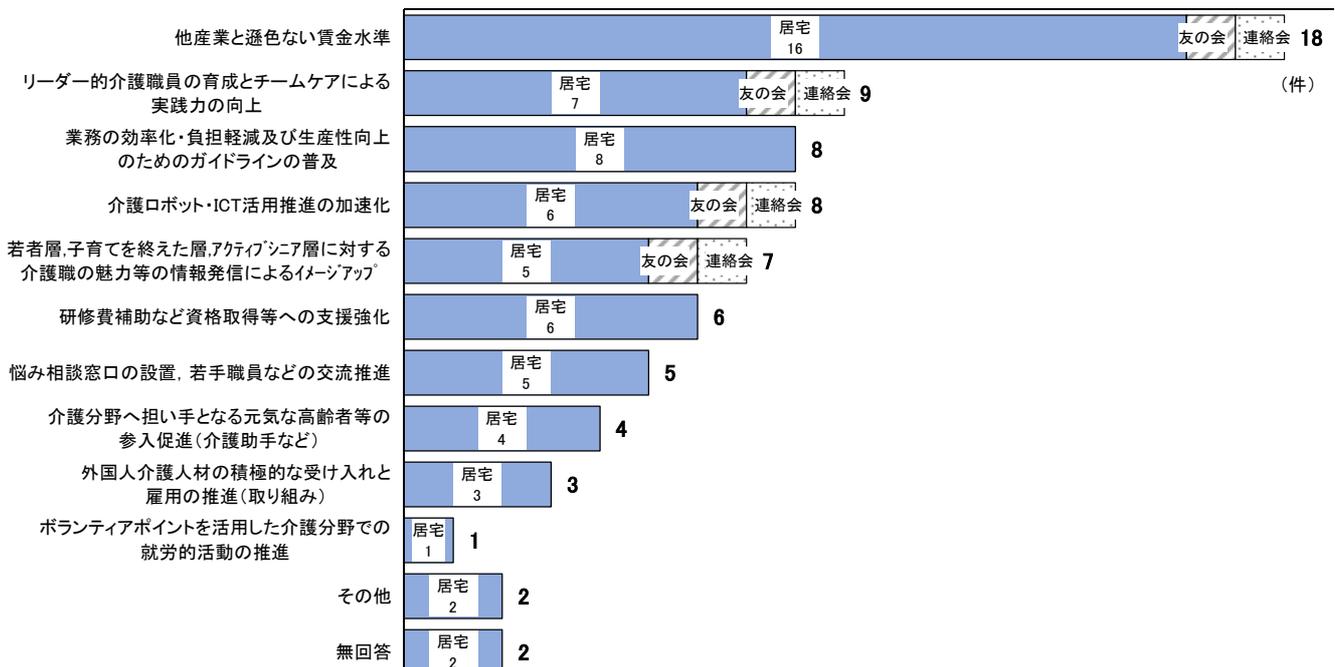


③ 介護人材の確保に必要なこと

【質問】 介護人材の確保にあたり必要と思われるものを、次の項目から選択してください。（○はいくつでも）

(回答対象) 居宅介護支援事業所／介護サービス事業者連絡会／ケアマネジャー友の会

上位 5 項目のいずれかと回答した件数でみると、全体では、「他産業と遜色ない賃金水準」が最も多く、次いで「リーダー的介護職員の育成とチームケアによる実践力の向上」となっている。

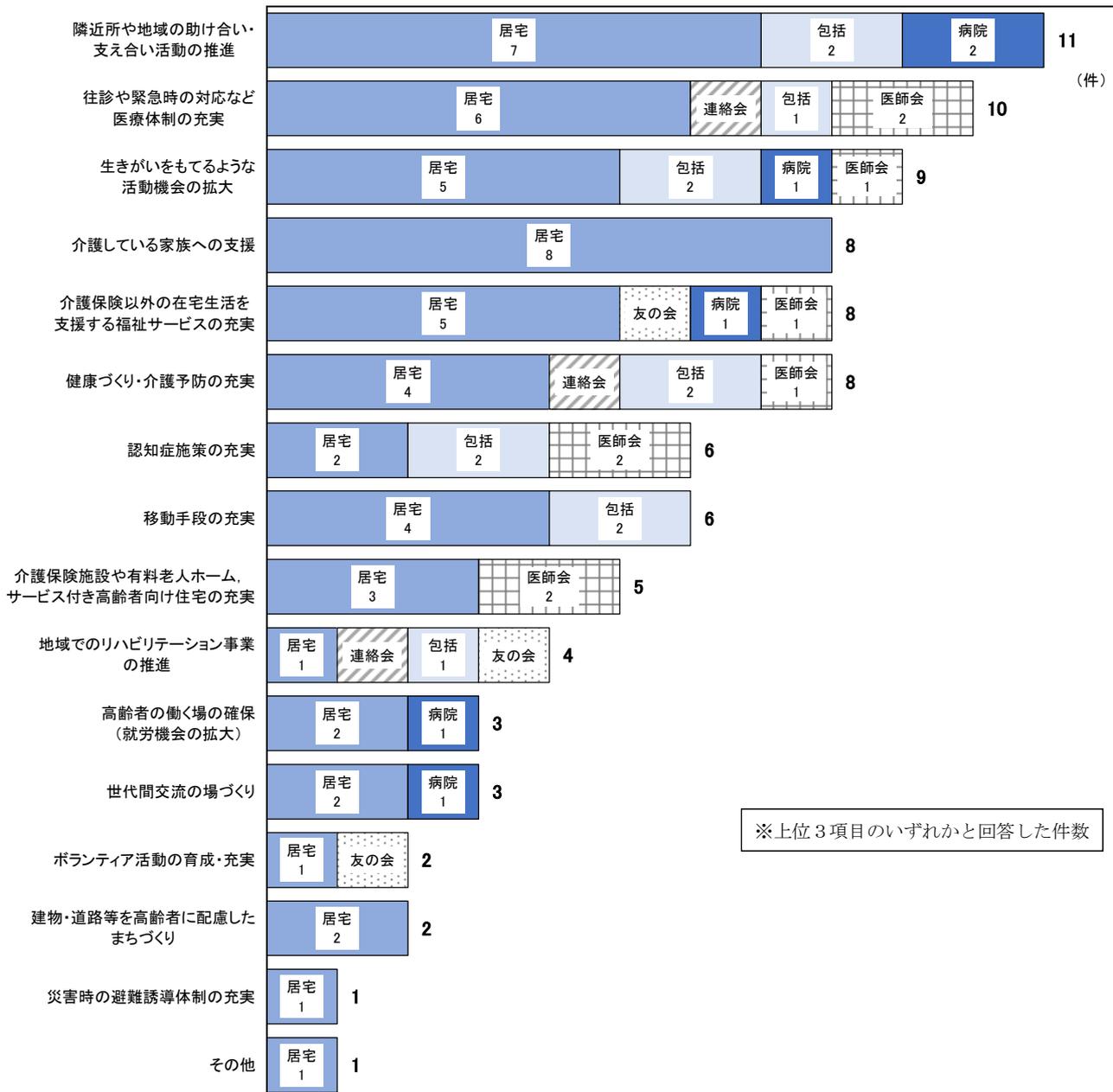


(12) その他について

① 高齢者支援として注力すべき施策

【質問】 高齢者への支援として力を入れて取り組むべきと考える項目はどれですか。
 優先順位が高いと思われる順に3つ選択してください。
 (回答対象) 全事業所・団体等

上位3項目のいずれかと回答した件数でみると、全体では、「隣近所や地域の助け合い・支え合い活動の推進」が最も多く、次いで「往診や緊急時の対応など医療体制の充実」、「生きがいをもてるような活動機会の拡大」となっている。一方、居宅介護支援事業所では、「介護している家族への支援」が最も多い。



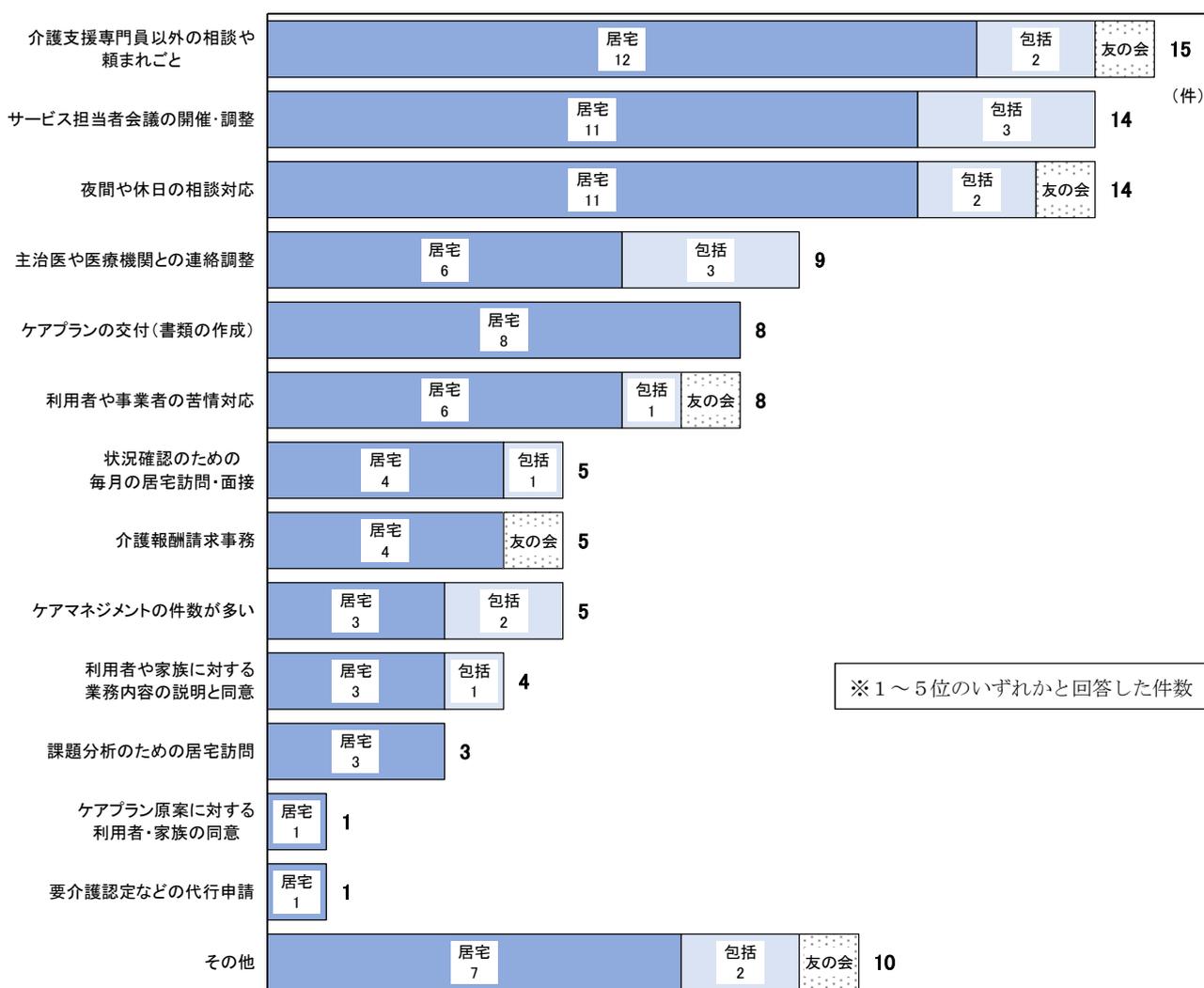
② 介護支援専門員の業務での負担感

【質問】 介護支援専門員の業務の中で、どのようなことに負担を感じていますか。

優先順位が高いと思われる順に5つ選択してください。

(回答対象) 居宅介護支援事業所／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会

上位5項目のいずれかと回答した件数でみると、全体では、「介護支援専門員以外の相談や頼まれごと」、「サービス担当者会議の開催・調整」、「夜間や休日の相談対応」が多くなっている。



③ 新型コロナウイルス感染症による影響や課題

【質問】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、具体的にどのようなことが思い浮かびますか。

(回答対象) 介護サービス事業者連絡会／高齢者生活支援センター／ケアマネジャー友の会

< A. 影響や取り組み及び課題 >

調査対象	主な意見
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・行事やレクリエーションができなくなった。 ・研修や会議ができないため、資質向上やケアの向上に支障がある。 ・マスク等の衛生用品をはじめとした感染対策の備品購入のため、経費が上がっている。 ・消毒等の作業が増え、業務負担が増している。職員のストレスが増大し、感染を恐れて退職した職員もいた。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス利用者の減少 ・さくらカフェの延期。新しい集い方の検討が必要。 ・訪問によるモニタリングが困難。 ・在宅ワークがそぐわない業務内容であり、密を緩和することが困難。 ・仮に職員等で感染者が出た場合、センターとして支援体制が継続できるかが課題。 ・支援者の感染リスク
ケアマネジャー友の会	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング訪問を拒否する利用者がある。厚労省の通知で、電話などでも可能となっているが、実際に面接を行わないと状況を把握しきれない人もいる。 ・対応については市や県から情報が届くが、基本は通知を読むだけになっている。感染症対策について、専門家から学習する機会が必要。

< B. 利用者への影響や課題 >

調査対象	主な意見
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・活動が制限されたこと、サービス利用の自粛があったことなどにより、心身機能が低下した利用者がいた。 ・感染防止のために人と接すること自体が困難となると、利用者が在宅でどのように過ごしているか、虐待がないかなど、現状を把握できにくい。(周囲が気付かない)
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・自粛に伴い閉じこもり傾向の高齢者が多くなっている。今後はフレイル・閉じこもり・抑うつ状態・虐待対応が増加する可能性がある。 ・外出自粛による体力、認知機能、意欲の低下などがみられる。高齢者がICTを活用してリモート面談等ができるような支援が必要。 ・閉じこもりや人との交流減少等により、精神的な落ち込みがあった。

< C. 利用者数（患者数）の変化（増減） >

調査対象	主な意見
介護サービス事業者連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイやデイサービスの利用者が特に減った。 ・人と接しないようにしたいということで、利用者側から訪問サービスを一時的に中止したいというケースがいくつかあった。
高齢者生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・4～5月には新規申請数は減少していたが、6～7月になり増加している。生活不活発の影響で転倒や認知症の進行といった相談内容が増えるのではないかと。 ・緊急事態宣言後は、(外出自粛の呼びかけのためか) 相談が激減したが、最近は戻ってきている。 ・要介護度が重度化した人がいる割に、軽度者が利用控えしていることで、利用者数は減っている。

調査結果『ヒアリング調査』

(1) 芦屋市ケアマネジャー友の会

① 在宅医療・介護連携支援センターについて

質問	回答内容
芦屋市の「在宅医療・介護連携支援センター」が設置されていることを知っている方はどれ位いますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・2か月に1回、センターで実施している勉強会に参加している人はセンターのことを正しく理解しているが、それ以外の人では設置されていることを知らない人もいる。
利用（活用）したことがある方はどれ位いますか。また、どのような場面で活用しましたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊な診療科（皮膚科、整形外科、婦人科、耳鼻咽喉科等）や車いすで通院可能な診療所の情報やドクターショッピングをしている方の服薬管理についてアドバイスをもらうことができた。 ・医療機関を紹介するときに、特定の支援者（高齢者生活支援センターやケアマネジャー）では、立場上特定の医療機関を紹介することができないので、センターから得た情報と説明することで、紹介することができた。
利用（活用）している中で感じた課題はありましたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・開設当初は、医師会に未加入の診療所等の情報は聞いても情報収集をしていない様子で、情報がないという答えがあり、未だにその印象がある。 ・センターがあるのは知っているが、活用の仕方が分からない。
どのような機能があればより使いやすくなると思いますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）で、センターでの相談員の活動内容や相談件数の実績などを情報発信することで、利用（活用）シーンが具体的にイメージできるようになれば、センターをより使いやすく、またセンターに対して実施してほしいことなどを提案できるのではないかとと思われる。 ・医療側の従事者が介護側に求めていることを発信してほしい。

② 退院調整ルールについて

質問	回答内容
アンケートで『ツールや形は整いつつあるが、ケアマネジャーによって活用に差異があり、システムとしての活用は不十分と思われる。活用していないケアマネジャーもいる。』とご回答いただきましたが、マニュアルがあるにも関わらずケアマネジャーにより差異が生じている理由や、より活用していくためにはどのようなことが必要と考えますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーも病院もツール（様式）を使う人と、使わない人がいるため。 ・退院調整ルールの見直しが定期的に行われているので、各居宅から最低1人は絶対に参加するとか、ケアマネジャーも入れ替わりがあるので継続的に実施する必要があると思われる。
退院調整ルールの研修会があれば参加したいと思いますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・市内で研修会があれば参加が増えると思われるし、介護予防プランの研修のように、定期的に行う必要があると思われる。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・以前、市役所旧分庁舎で基幹型が病院の相談員と高齢者生活支援センターやケアマネジャーとの交流会をしたが、それ以降開催されていないので、再び開催してもいいのではないかとと思われる。

③ 新型コロナウイルス感染症について

質問	回答内容
今後も新型コロナウイルスの影響が継続し、サービスの利用自粛などが続き、利用者の廃用性の進行することを考えると今までとは異なるケアマネジメントの視点が必要と思われますが、どのように考えていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・年数をかけて要介護度認定区分が下がった人が、直近3か月で元の状態に戻ってしまった利用者もいる。また、身体機能より認知機能の低下が顕著な方もいる。 ・上記のように廃用性の問題は、今後さらに起こると思われるので、今までとは異なるケアマネジメントの視点が必要と考える。
職員（ケアマネジャー）が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について、どこまで検討されていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が発生した場合は、実際には保健所の指示で動くことになる。感染者が出た状況によって対応も異なる。 ・新型コロナウイルスの感染者が出た病院や学校で勤務（通学）している家族がいる職員等、家族が濃厚接触者の可能性がある場合、念のため出勤を控える場合がある。
利用者にコロナ感染者が出た場合の休日・時間外など現在の連絡体制について、どのように対応されていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・複数のサービスを利用している場合、ケアマネジャーから各サービス事業所に連絡をする。 ・特定事業所は利用者に緊急連絡先を公開している。それ以外の事業所は連絡がつかない場合もあるかもしれないが、現状は、なんとかして事業所に連絡がつながっている。
アンケートでモニタリング訪問の拒否をされる利用者もいると回答いただいたが、面接をどうしても行わないといけな方に対してそのような場合にどのような工夫をされていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に、モニタリングの自粛を希望され、数か月会えていない利用者がある。 ・モニタリングや担当者会議は面接以外の方法でも可能となったが、初回のアセスメントはどうしても対面で行う必要がある。 ・退院後で感染が怖いという理由で面接を拒否されることがあり、入院していた病院から、その後の状態を聞いてもらったケースがある。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅勤務ができる体制であればいいが、在宅勤務ができる事業所とできない事業所がある。

④ 施設サービス（居住系サービス）の利用等について

質問	回答内容
今後必要な介護保険サービスについて、施設サービス（居住系サービス）の充足については、どのように考えていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームの改修等でユニット型が多くなり、市内で多床室がある施設が少なくなっていく。生活に困窮されている方の選択肢が減ることになる。
在宅サービスについての課題についてどのように考えていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ・市内にも在宅医療対応の病院や薬局はあるが、個人医院が多く、休日や夜間など24時間体制が充実している病院・薬局は少ない。また、看取りといっても『老衰』と『ガン末期』では対応が大きく異なるため、一括りで考えられるものではない。 ・在宅見取りのニーズが高まっているが、24時間対応でないステーションには看取りケースをお願いできず、看取りができる訪問看護事業所が不足していると思われる。 ・訪問看護事業所の職員の高齢化が進み、若い人が少ない。また、訪問介護事業所の中でも喀痰吸引できる人、夜間の急な呼び出しに動ける人の数は限られているなどヘルパーの人員不足が課題である。

(2) 芦屋市介護サービス事業者連絡会

① 新型コロナウイルス関連について

質問	回答内容
急な欠員が出た場合、ふだんはどのように対応していますか。	既存職員に勤務変更をかける。(休日出勤や残業にて対応の場合も) 他部署の職員に応援にきてもらう。
研修や会議が実施できず、資質やケアの向上に支障がある現状に対し、どのような代替方法を実施していますか。	WEB (オンライン) を活用した研修や会議の実施 ソーシャルディスタンスや換気を徹底した上で、研修や会議を実施。(※感染状況によっては中止)
職員が感染した場合の対応について、どこまで検討していますか。	想定はしているが、実際には臨機応変な判断が求められると考えている。

② 人材確保の取り組みについて

質問	回答内容
高齢労働者の活用として、どのような仕事を担ってもらっていますか。	資格や能力にもよるが、多くの場合は、補助的な動きをしてもらっている。(例：洗い物や洗濯物たたみ、誤嚥リスクの低い利用者の食事介助など)
外国人人材の活用について、どのような取り組みを行っていますか。	外国人人材の活用に踏み切っている市内事業者はまだまだ少ないように思うが、事例としては、技能実習生や派遣社員などがある。

(3) 認知症関係団体 (認知症の人をささえる家族の会『あじさいの会』)

① 在宅介護中の家族

会員からの聴き取り内容
利用施設が改修工事により、一時的にサービス利用が困難となる予定。ケアマネジャーに代替サービスの調整をお願いしているが、利用サービスの変更により今より費用がかかる。小規模多機能型サービスの利用の話もあったが、ケアマネジャーも替わることになってしまう。
口腔ケアについて、以前はケアマネジャー経由で紹介してもらった歯医者に来てもらっていたが、それが中止となった。芦屋市内で(介護保険適用で)口腔ケアをしてもらえる歯医者があるか知りたい。

② 施設入所者の家族

会員からの聴き取り内容
入所施設が改修工事に入り、一時移転となる予定。改修工事後は個室になり利用料も高くなるようで困っている。こういった場合、他の施設や近隣の市に協力をお願いできないものなのか。

③ その他の会員

会員からの聴き取り内容
ますます増えるであろう認知症の人や介護者にも、特別視しないで、社会の中で自然に生活できるような工夫を考えてほしい。
分かりやすい介護サービスの種類や方法、使用できる範囲、料金の値上りを抑えることなどを考えてほしい。
認知症早期発見に向けた健診体制の確立。特定健診に組み込むなどの体制づくりを検討してほしい。
認知症の人が気軽に立ち寄れる場所「オレンジカフェ」や「まごのて」などをもっと利用してもらえる方法はないのか。個別に声掛けしてくれる人や一緒に行ってくれる人がいればいいなと思っている。
国の配置基準では、グループホームには看護師の配置は義務付けられていない。芦屋市のグループホームには看護師を配置してほしい。

(4) 認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）

質問	回答内容
認知症の方へのケアや支援として取り組める（既に取り組んでいる）ことはありますか。	鑑別診断ができる。その後の継続的な支援にはこれから力を入れていく予定。（患者家族会やサロンなど）
認知症に関する理解の向上を図るため、どのような取り組みが必要だと思いますか。	サポーター養成講座 西宮市の一部では、声かけ訓練を行っている。
早期発見・早期治療の効果的な仕組みづくりについてお聞かせください。	高齢者の検診にチェックリストやゲームのチェックを追加。 （認知症のみだと勧めにくい、他の検診と混同することで検査のハードルが低くなる）
認知症予防の効果的な対策についてお聞かせください。	MC I から初期の人が使える社会資源が必要。ADLが自立している場合、利用できる社会資源が少ない。
近隣市と比較して、芦屋市の患者の傾向がありますか。	意識が高く、早い段階で受ける方が多い。 権利擁護を意識している。
認知症対応で困っていることや期待することはありますか。	若年性認知症の窓口が分からないため、つなぎ先がほしい。 患者の前後の支援。相談歴等を共有したいときがある。
新型コロナウイルスによる自粛や環境変化等による影響はありましたか。	4～5月はキャンセルが多く、患者数は半数くらいになった。 家族からの相談が増えた。（テレワーク等で家にいることが多くなったことで、家族が気付く等）
芦屋市としては、今後センターとの連携を強めたいと考えているが、どのように考えているか。	センターとしても圏域である芦屋市と連携していきたい。センターでは診断時の様子しか分からないので会議等にも参加し生活の課題や様子についても知りたい。

(5) 高齢者生活支援センター基幹的業務担当

質問	回答内容
総合相談窓口の強化についてどうしていけば良いか。また課題は何かがあるか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース発見機能の強化（医療機関、民生委員、高齢介護課以外の市役所窓口との関わりをもっと強めていくと強化となるのではないかと） ・対応領域の拡大（多問題複合等） ・相談方法について、個人情報管理の課題はあるが、対面方式だけでなく、新しい手段としてオンラインのビデオ電話等を活用した方式を導入してはどうか。 など、強化について検討していく必要があると考える。
地域ケア会議について課題はあるか。	<ul style="list-style-type: none"> ・実施回数は増えているが、実施後のアウトカム評価にも力をいれていく必要があるのではないかと。
認知症対策を進めていくにはどうしていくべきか。	<ul style="list-style-type: none"> ・芦屋市としての目標やスローガンを設定して事業毎でなく横断的に取り組むことが重要。認知症推進員についても兼務の体制となっているが専任等とどちらが良いか検討が必要かもしれない。医療機関との連携についても強化していくことが大切であると考え。
介護予防対策を進めていくにはどうしていくべきか。	<ul style="list-style-type: none"> ・自主化を促していくには、場所の確保や助成金の報告等のハードルをもっと低くしなければ厳しいのでは。さわやか体操だけでなく芦屋市にある他の資源とつなげられるようにできないかは検討していくべき。（リードあしや、芦屋川カレッジ、社会教育団体の登録会場等）

(6) 芦屋市内リハビリテーション専門職団体（芦屋PTOTST連絡会）

質問	回答内容
現状の課題について、どのように考えていますか。	連絡会が結成されたばかりで役割がはっきりしてない。 上部組織（兵庫県理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会からなる協議会）から地域に出ていくように言われているが、活動した場合、インセンティブはどれほど貰えるのかが分からない。
今後、行政との連携について、どのように考えていますか。	地域ケア会議、介護予防事業、専門職支援について連絡会が窓口になり、セラピストを派遣する体制を作りたいと考えており、そのためには、研修の実施と各セラピストが所属する事業所が活動に対してどのような理解をしているかをまとめる必要がある。

(7) 栄養士関係団体・機関

① 芦屋栄養士会

芦屋栄養士会としての取組内容等
<p>芦屋栄養士会としては、会員がそれぞれ病院や介護施設等で勤務しており、栄養バランスは当然だが、食への意欲を高めるような食事を提供できるよう各自取り組んでいる。</p> <p>栄養士会としても、孤食への取り組みとして、会食会が実施できればと検討しているが、会員の勤務地がそれぞれ異なること、また、職場が多忙で、定期的に一堂に会することができない。そのため、定期的に会食会を実施している芦屋いずみ会に協力という形で支援できればと考えている。</p>

② 芦屋いずみ会

芦屋いずみ会としての取組内容等
<p>地域で見守りが必要と考えられる高齢者について、民生児童委員が行う「緊急・災害時要援護者台帳登録申請書」調査の対象世帯となった方を、地区福祉委員会が主催する高齢者のつどいにお誘いし、外出機会づくり、仲間づくり、見守りなどを目的として開催している。＜令和元年度実績：『高齢者のつどい』参加者数 1,623 人／『高齢者会懇談会』参加者数 318 人（※ともに 2020 年 1～3 月は開催中止）＞</p>

③ 芦屋市健康課（管理栄養士）

フレイル予防について												
<p>健康課では、栄養に関するフレイル予防対策は、第 3 次芦屋市健康増進・食育推進計画に基づき実施している。</p> <p>フレイルは、低栄養・転倒を繰り返すこと、嚥下・摂食機能の低下などの身体的側面と、認知機能の低下や意欲・判断力の低下、抑うつなどの精神的側面、家に閉じこもりがちとなって他者との交流の機会が減少する社会的側面とが相互に影響し合っており、身体的・精神的・社会的な多側面に総合的に働きかけ、予防していく必要がある。</p> <p>まずは、フレイルの周知・啓発の必要があると考え、出前講座（生涯学習課）にてフレイル関連の講座を増やし、実施している。</p> <p>また、出前講座はポピュレーションアプローチとなるため、フレイル予防等のご自身の栄養についての心配や相談したいことがある方については、保健センターで実施している栄養相談（個別相談）の利用を促している。</p> <p>実績：</p> <table border="0"> <tr> <td>令和元年度</td> <td>出前講座</td> <td>講座回数</td> <td>8 回</td> <td>参加者数合計</td> <td>1 9 3 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>栄養相談</td> <td>実施回数</td> <td>2 2 回</td> <td>参加者数合計</td> <td>3 0 人（6 5 歳以上）</td> </tr> </table>	令和元年度	出前講座	講座回数	8 回	参加者数合計	1 9 3 人		栄養相談	実施回数	2 2 回	参加者数合計	3 0 人（6 5 歳以上）
令和元年度	出前講座	講座回数	8 回	参加者数合計	1 9 3 人							
	栄養相談	実施回数	2 2 回	参加者数合計	3 0 人（6 5 歳以上）							

他業種との協力体制について
『高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施』事業の中で、他業種とも連携・協力体制をとり、フレイル予防に取り組んでいきたい。