

4 開会

(事務局 篠原)

事務局紹介

5 議事

(1) 第7次芦屋すこやか長寿プラン21(平成27年度～)の評価について

(事務局 篠原)

「第7次芦屋すこやか長寿プラン21計画達成状況について(平成27年度～平成29年度)」及び評価シートの見方について説明。

(藤井委員長)

評価シートの見方は今、ご説明いただきましたが、何かご質問ございますでしょうか。

それでは、この第7次のすこやか長寿プランの評価を進めてまいりたいと思いますが、4つの基本目標がありますので、基本目標ごとにご意見をいただきたいと思います。大体、1目標、説明含めて20分ぐらいずつ、ちょうど80分ということで進めさせていただきます。それでは、基本目標1から特徴的な部分を中心に説明をお願いします。

(事務局 井村)

基本目標1「高齢者を地域で支える環境づくり」について説明。

(藤井委員長)

ありがとうございました。それでは、何かご質問、ご意見はございますか。

(原委員)

基本的な質問ですが、今の説明は、A評価の部分を中心にご説明頂きましたが、B評価について、なぜB評価になったのか。何が課題で、A評価にできなかったのかという理由があれば、説明をお願いします。

また、先ほどC評価の説明で、目標が達成できなかったからということでしたが、この評価は、成果に対する評価ですか。それとも取り組みに対する評価でしょうか。具体的に言いますと、10の作業が要るとすれば、そのうち9つはやりましたよ、ということになれば、8割以上だからA評価になるのではないのでしょうか。市民の方がこの評価を見て、認知症ケアネットは全く取り組みができていないというように見えると思うのですが、現在はできていますよね。ということはこの3月時点では、ほとんどできているはずだと思いますので、これをCとする評価の仕方がよくわからないので、教えて下さい。

(藤井委員長)

総括して今のご質問に対してお答えいただけますでしょうか。

(事務局 篠原)

B評価につきましては、取組状況が50%～80%の80%近くのところであっても、少なからず課題が残っていて、次の計画で取り組む必要がある事業については、B評価にしております。例えば、認知症サポーターの養成については、平成27年度、28年度と目標の1,000人を超えていたのですが、平成29年度は、1,000人を割ってしまったことや認知症サポーターの活躍の場についても、今後考えていかないといけないということもあり、積極的に取り組んではいてもB評価となっております。

(事務局 吉川)

C評価の認知症ケアネットにつきましては、平成29年度は荒い段階のものしかできておらず、新年度に入りましてからプロジェクトチームで詳細を詰めたという状況であることから、平成29年度の段階では十分でなかったということで、C評価をつけました。

(原委員)

遠慮されているのですね。これは市の取組・評価を市民の方にお伝えするわけですから、少しでも取り組んでいることは、PRすべきかと思います。認知症サポーターについては、そのうち1,000人も必要なのかなということもありますので、あえて申し上げました。

(藤井委員長)

できている、したことの前向きな評価と、できていない、次の課題を見出す評価、このバランスがとれた報告をしていただきたいというご意見かと思います。かなり厳しくB評価をつけられていると思いますので、そのところをご説明いただきますと、私たちも次の課題が見えると思います。

(半田委員)

3ページに高齢者セーフティネットの整備というのがあり、普及・啓発がよくできてA評価となっていますが、この救急医療情報キットは、高齢者がその中に必要な情報を記入されていますが、病院の変更や追加など情報の変更が結構あると思いますが、その点検はどこがするのでしょうか。

(事務局 篠原)

介護保険のパンフレットの52ページに救急医療情報キットの詳細が載っております。委員がおっしゃられましたとおり、救急医療情報キットは、シートに緊急連絡先やかかりつけ医等の情報を書いていただく様式となっております。記載の情報が古くなっていくということは、承知はしておりますが、イベントなどで不特定多数の方に配布しておりますので、市として、持っておられる方の個人的な名簿等による把握しておりません。そのため、記載内容に変更があった場合には、ご自身でシートに修正を加えて頂くようお願いしております。今後は、高齢者特集号などの広報等において、情報が古い場合は修正をして頂くよう更なる周知をしていくように考えております。

(半田委員)

家族が近くにいらっしゃらない高齢者のひとり暮らしが増えていきますし、だんだんと認知症の方も増えている状況ですので、新しい情報になっているのかという心配がございます。

(事務局 篠原)

おっしゃるとおりですので、情報を確認して頂くようにするための周知方法について検討したいと思います。

(藤井委員長)

緊急とか安否確認の情報は変動するのですが、情報の変更を誰が行うのかについては決定打がないですね。民生委員さんの見守りとか、地域の見守りとかいろんなかかわりで、少しずつやっていかないといけない課題ですが、これは結構大きな課題でもあります。ご指摘ありがとうございます。

権利擁護のことが出ていますが、脇委員いかがですか。

(脇委員)

権利擁護に関しては、権利擁護支援センターの周知が十分できていないという現状もあり、権利擁護支援センターとしても周知・啓発をこれからも行っていかなくてはいけないことを非常に感じました。質問ですが、1-3の2について、災害時の要配慮者名簿が電子化されて、地図情報と連携したシステムが導入されたということですが、今後の活用がどのようなになるのか教えてください。

(事務局 篠原)

このシステムは、要援護者台帳の管理に加えて、災害時にも連動したシステムとなっております。今回の7月の大雨の時にも活用したのですが、例えば、地図情報で土砂災害警戒区域にお住いで、要援護者台帳に登録している方は、自動的に全て抽出されて、それを町ごとの名簿に振り分けることができます。名簿は民生委員や社会福祉協議会にもそれぞれ配布することになっております。また、避難所への避難経路につきましても、浸水が起こったときの避難ルートについても確認できるシステムとなっております。このシステムは、防災安全課と高齢介護課、障害福祉課が共有しており、防災安全課からは、災害時の支援者名簿として、自治会等に配布をはじめている状況です。

(藤井委員長)

安住委員、今回の計画では、医療・介護連携が重点項目になるかと思いますがその点から、何かご意見頂けますでしょうか。

(安住委員)

このような話の場でいつも思うことですが、昔の村社会であれば、村の人たちは、どこに誰がいるのか知っていたわけです。ところが、現在はどこに誰がいるのかわからなくなっているうえに、個人情報保護の問題により、情報を持っていても出せない、あるいは集めに行くことすらできない状況があります。そこをどのようにクリアしていくのが、難しい問題と思います。

(藤井委員長)

玉木委員、認知症対策で先ほどケアネットのことも出ておりましたが、それに限らず何かございますか。

(玉木委員)

2ページの要援護者名簿で、自分から発信できる人が早くに拾い上げられるのはいいのですが、家族関係が希薄なひとり暮らしの高齢者が増えてきていますので、そういう方々を拾い上げていけるようにして頂く必要があると思います。名簿を作る際に、ひとり暮らしであるとか、住居の状況であるとか、個人情報には触れますけれども、行政だからできることとして、細かく情報を拾い集めていただいて、その時その時に生かせる名簿を作成して頂けたらありがたいと思います。

(藤井委員長)

ご要望でよろしいですか。

(玉木委員)

はい、要望です。

(旭委員)

この項目でお伺いしたらよいのかわかりませんが、高齢者の世話付住宅（シルバーハウジング）の大東と陽光町がございしますが、生活援助員がいて、午後5時以降は、シルバー人材センターや喜楽苑が援助を行っているかと思います。誤報もあるかとは思いますが、夜間の緊急時の通報件数と通報の傾向を教えてください。

(藤井委員長)

これは、ほかの目標のところに出てくるのでしょうか。

(事務局 篠原)

2-3の次のところにあります。

(藤井委員長)

では、次のところでお答えをお願いします。

(和田委員)

5ページに認知症高齢者の見守り・SOSネットワーク事業の項目がありますが、芦屋市で、ネットワークによって発見された行方不明高齢者の事例件数が経年的にどう推移しているのか教えていただけますか。

(事務局 井村)

認知症高齢者の見守り・SOSネットワーク事業は、平成30年3月に開始した事業であり、登録件数が5件であることから、登録者数が少ないことが課題だと感じております。今後も広報臨時号での周知等機会あるごとに周知に取り組みたいと思っております。

(事務局 篠原)

ただ今の説明は、認知症高齢者見守り・SOSネットワーク事業の現状でございます。行方不明となられて警察で保護される方は、実人数でおよそ20人程度となっております。昨年の11月から、芦屋警察が保護した方については、市に情報提供を頂くことになっており、提供された情報を高齢者生活支援センター等と共有し、必要に応じて連絡や訪問により、サービス利用に繋げる等の取組を行っております。

(藤井委員長)

次に、基本目標2をお願いします。

(事務局 井村)

基本目標2「社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくり」について説明。

(藤井委員長)

ご質問とご意見ありますでしょうか。

(安達委員)

B評価は50%から80%と幅がありますが、その中で50%に近い項目があれば、教えてください。

(事務局 篠原)

8ページの「高齢者の就労の機会の確保」は、本市ではシルバー人材センターが全国的に見ても活発に取り組んでおられますが、シルバー人材センター以外の高齢者の就労機会の確保については、なかなか取り組めていないと認識をしております。大きな企業がないということも理由としてあるかとは思いますが、今後高齢者が増えていく中で、地域の働き手・担い手となっていただくことができる取り組みをすすめていく必要があると考えております。また、9ページのC「災害時における支援体制の整備」④は、地域における名簿の活用で、災害時に助け出す支援については、名簿の受領団体は25団体と書いていますが、全ての自治会に行き渡っている状況ではありません。今後、更なる取り組みをすすめていく必要があると考えております。

(藤井委員長)

他に何かご質問はございますか。

(旭委員)

先ほど質問した件ですが、高齢者の世話付住宅（シルバーハウジング）は、昼間は緊急通報に対応するL S A（生活援助員）の方が複数いますので、対応できていると思います。夜間は、シルバー人材センターや喜楽苑の方が待機し、何かあれば出向いていくわけですが、夜間の通報件数を把握する必要があるかと思えます。件数を明らかにして、次の対策に活かして頂きたいと思えます。

(事務局 篠原)

ありがとうございます。L S A（生活援助員）による安否確認は、大東町で年間、延べ6,000回程度、南芦屋浜で年間延べ1万2,000回程度です。夜間につきましては、詳細な数字は持ち合わせていませんが、夜間対応に問題がないかについては、随時確認し、必要な対策を行ってまいりたいと考えております。

(藤井委員長)

次の基本目標3をお願いします。

(事務局 松本)

基本目標3「総合的な介護予防の推進」について説明。

(藤井委員長)

それでは、何かご質問とかご意見はございますか。

(木村委員)

3のAの「一般介護予防事業の推進」で、達成状況②「3カ年で利用実績はなし」ということになっていますが、この予防プログラムは、3年間やっても、誰も来なかったということでしょうか。昨年だけ来なかったということであれば、わかりますが、3年も利用者がいないのであれば、事業の継続は必要でしょうか。

(事務局 松本)

この事業は、うつや認知症等による閉じこもりがちな方への訪問による事業であり、介護予防センターの運営の委託業務の一部となっています。利用者は、この3カ年では、介護保険サービスや、障がい福祉サービスを利用されておられる方もおられ、実績がございませんでした。

(木村委員)

何かここだけ見ると、3年間、利用者がなしということで、その事業の中身を再検討しないといけないのではないかという印象を受けました。

(事務局 篠原)

この事業は、すこやか高齢者訪問事業という個別訪問を行う事業です。65歳以上の方で、閉じこもりやうつの可能性のある方が、介護予防教室へ参加されることが困難であろうということで事業を実施してきましたが、委員ご指摘のとおり、事業としての実績がございませんでしたので、今後どうすればサービス利用につながるかを検討したいと思います。

(玉木委員)

先ほどの訪問型の介護予防プログラムについてですが、対象者の掘り起こしについて、どうやってケースを見つけておられるのか、教えて頂けますでしょうか。

(事務局 松本)

民生委員や地域の方からの情報に基づき、高齢者生活支援センターが訪問する中で、対象者となるような方がいらっしゃれば、事業を利用するか、介護保険サービスの利用につながるかを選択していただいています。事業の際には、個別に作成した介護予防プログラムを行っていただきます。時間や期間につきましては、1回1時間を月2回程度、3カ月間程度となっております。

(藤井委員長)

介護予防事業の評価をBにされておられますが、介護予防事業で、プログラムが利用者にとってどうだったか、利用者の主観的評価がどうだったか、何人集まったかといったことの評価はできると思います。そこであえて質問するのですが、介護予防そのものが、非常に社会的要因が強いものですので、それを個人還元主義的に評価することは、そもそも可能なのでしょうか。可能であれば、それができてないことでB評価となりますが、そもそも無理なのにB評価にしているのであれば、介護予防事業をどこまで評価できるのかというところにかかわってくると思います。その点についてどのような見解をお持ちですか。

(事務局 松本)

委員長がおっしゃいましたように、利用後に教室等で講師の方等にアンケートをとっていただき、参加人数や主観的健康観、体力測定の結果について評価はできているのですが、それ以上のところは、把握しきれていない現状です。

(藤井委員長)

介護予防事業が個人還元主義的なものではなく社会参加との関連が強いと言われているにもかかわらず、この教室に通っただけで、この人がこうなったというような状況が評価できるのでしょうか。この介護予防の評価の見方が、無駄というか方向性が違うのではないか思い、追及する意味でお聞きしました。

(事務局 篠原)

ご指摘のとおり、今までは、資料の事業実績状況の7ページにありますように、さわやか教室の参加前後の体力測定の結果や、主観的健康観の改善、維持、悪化という個人還元的な面で評価してきたかと思います。しかし、介護予防を考えたときには、介護予防教室に参加することだけではなく、生きがいを持った活動やボランティア、介護の担い手として、地域の集まりなど、日常の中で社会参加していくことが、一番の介護予防に繋がるという考え方となっていますので、介護予防全体の評価についてはなかなか難しく、検討していく必要があると思います。

(藤井委員長)

私個人は、あまり追及し過ぎることは無駄だと思います。一つ一つの健康チェックやそういう評価はいいと思いますが、全体の介護予防事業の成果評価というのは、他府県でもされている例を見たことがありません。このように評価をつけること自体がどうなのかなと思いますので、それであれば、A評価をつけても、構わないと考えます。

それでは、基本目標4をお願いします。

(事務局 松本・山本)

基本目標4「介護サービスの充実による安心基盤づくり」について説明。

(藤井委員長)

何かご質問はございますか。

(原委員)

事業が並列で書かれていますが、この3カ年計画の中で、芦屋市が特に力を入れて取り組まれたところはどこでしょうか。

(事務局 篠原)

評価シートで申し上げますと、10ページのF、「介護予防・日常生活支援総合事業」についてはA評価とさせていただいておりますとおり、介護予防・日常生活支援事業の中で「ひとり一役活動推進事業」や「介護予防・通いの場づくり事業」等の地域における新たな事業の取り組みを始めることができました。また、生きがい施策では、6ページの老人クラブの取り組み、8ページのシルバー人材センターの取り組みにつきましては、市だけではなく、老人クラブや、YO倶楽

部、シルバー人材センターの非常に積極的な取り組みもあって、会員増強や事業の充実を図れたと考えております。

(原委員)

その部分は、重点的に取り組んで、すべてA評価ということですね。

(事務局 篠原)

これらの事業につきましては、A評価という評価でございます。

(原委員)

ありがとうございます。

(藤井委員長)

時間が参りましたので、少し私の方から簡単に取りまとめたいと思います。

3年間の評価ということで、介護保険制度が大きく変わる時期に、総合的には丁寧に対応をされているという印象がありました。ただ、これは芦屋市だからということではありませんが、最初のご指摘にもありましたように、高齢者の単身化、家族の縮小化が進む中で、ひとり暮らしで認知症になられる方が多いということを見ると、介護保険のターゲットは、ひとり暮らしの方の認知症対策であると思います。

このことを起点に考えていかないと、成り立たなくなっているという中で、その前段階の緊急時や災害時、通常の見守りをどうしていくのかについても意見が出ました。しかしこれもご指摘がありましたように、行政や専門職も人数が少なくなり、行政や専門職だけで取り組むことが無理な状況になっている中で、今後どのように行政の仕組みをしっかりと組立てて、専門職の参加と地域を基盤とした取り組みを進めていくかということも課題であるかと思えます。また、LSAの夜間対応のご指摘も関連する一つの課題の表れと捉えられるかと思えます。

もう一方、介護予防そのものを評価することは悪くないのですが、この評価はやっぱり難しく、個人還元主義的にどんな成果があったか、というような突き詰め方をすると、それ自体がかなり難しいものなので、大きく捉えながら、介護予防事業の評価をしていく必要があると思えます。

最後に基本目標4は、深刻なところで、介護人材の減少があります。特別養護老人ホームについても、数年後には欠員も出てくるのが明らかになっており、大阪市内では既に欠員が出ています。このことから、変化のある今後20年間に、何を整備していくのかの判断は難しい状況ですが、地域密着型サービスや24時間365日対応を在宅でやっていくという基盤が重要であると思えます。これでさえも、なかなか事業者が出てこない中で、大変苦慮する課題であります。次期の大きな課題だと思えます。

これは個人的な意見ですが、これこそ社会福祉法人が社会貢献で整備をしてもraitたいという課題だと思っております。地域のニーズに基づいた整備を、社会福祉法人が協力していくことを、次期の課題として真剣に話し合っていく必要があると思えます。

先ほども言いましたように、芦屋市の高齢者施策は非常に丁寧に進められていますが、この情勢がさらに追い打ちをかけて課題が出ているところで、今回の新たな計画が策定されたと思えます。

議題2、「第8次のすこやか長寿プラン21」について、事務局より説明をお願いします。

(2) 第8次芦屋すこやか長寿プラン21（平成30年度～）について

(事務局 篠原)

第8次芦屋すこやか長寿プラン21(概要版)について説明。

(藤井委員長)

何かご質問等ございますか。

(瀬尾委員)

私が所属しているボランティアグループは、平均年齢が72歳です。立派な高齢者です。でも、皆さん見ていましたら、実年齢よりも随分お若いんです。それは、年をとっても世の中でボランティア、無償の報酬で、喜んでいただいたということが元気のもとなので、ボランティアをすることは大いなる介護予防ではないかと思っております。

(藤井委員長)

ありがとうございます。健康年齢が10歳若くなっているという現状の中で社会参加、ボランティアが介護予防だとのご意見そのとおりですね。ありがとうございます。

冊子の2ページに他計画との関係というのがございますが、芦屋市の計画の特徴として、芦屋市地域福祉計画を上位計画として、高齢者計画のすこやか長寿プラン21や障害福祉計画、子どもの計画が関連して策定されています。他市を見てもこのような総合的な関連の中で書かれている高齢者計画はありません。そういう意味では、まさに高齢者の計画ではありますが、地域の中に生きるということの計画として、高齢者福祉、介護保険事業計画が今後どう進んでいくかを評価してまいりたいと思います。

議事は終了いたしました。事務局から何かございますか。

(事務局 篠原)

皆様、活発な議論等をいただきまして、ありがとうございました。次回は新たな計画に基づいて、平成30年度の上半期の評価をしていただく予定にしております。日程については、1月、2月頃を予定しておりますが、また改めて日程を連絡いたします。

(藤井委員長)

それでは、これで閉会にしたいと思います。皆様、ご苦労さまでした。

以上