

平成27年度第1回芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会 会議録

日 時	平成27年9月16日(水) 13:30~16:00
会 場	芦屋市役所北館4階教育委員会室
出席者	委員長 山本 隆 副委員長 松葉 光史 委 員 山下 訓 仁科 睦美 進藤 昌子 加納 多恵子 和田 周郎 柴沼 元 天津 一郎 瀬尾 多嘉子 平馬 忠雄 中上 二郎 松本 圭司 寺本 慎児 欠席委員 中川 壽一 立花 暁夫 佐治 雅子 安宅 桂子 事 務 局 福祉部高齢介護課 宮本 雅代 山本 直樹 嶋田 美香 下條 純 岡本 将太 三浦 真衣 福祉部社会福祉課 廣瀬 香
会議の公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公 開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開 <非公開・部分公開とした場合の理由>
傍聴者数	0人

1 議事

- (1) 芦屋すこやか長寿プラン21(平成24年度~)について
- (2) 地域包括ケアシステムの構築について(情報提供)

2 資料

- ・平成27年度第1回芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会議事次第【資料1】
- ・第6次芦屋すこやか長寿プラン21現行計画達成状況及び自己評価について(平成24年度~平成26年度)【資料2】
- ・事業実施状況について(平成24年度~平成26年度)【資料3】
- ・地域包括ケアシステムの構築について【資料4】

3 開会

事務局紹介

4 議事

- (1) 芦屋すこやか長寿プラン21(平成24年度~)について

(事務局 下條)

「高齢者を地域で支える環境づくり」について説明

(山本委員長)

ありがとうございました。丁寧に説明していただきました。

何かご質問ご意見はありますか。

(松葉副委員長) 「1-2地域発信型ネットワークの充実」の「高齢者セーフティ

ネットの整備」のところで、緊急通報システムの利用時に、今までは協力員3名を登録していた運用を、1, 2名の登録も可能となったとありますが、詳しい説明をお願いします。

(事務局 下條) 本市では、緊急通報システムという、自宅の電話回線を用いて、ボタンを押すとコールセンターにつながるようなシステムで対応をしております。その中で、お近くの方に協力員となっていただき、鍵をお持ちいただいております。例えば中で倒れているとか、そのような際にレスキューで扉を壊すことも当然可能なのですが、鍵を持っていただきましたらすぐに開けていただいて対応できるということで、これまでは、協力員を3名お願いいただくことを申請の条件としておりました。しかし、時代の流れとともに、近隣の方となかなかコミュニケーションが取れておられない方もいらっしゃいますし、そもそも近隣の方に鍵をお渡しすることもためらいになられる方もいらっしゃいまして、緊急通報システムの利用の課題となっております。その中で、協力員の方を3名から2名や1名に減らすことで、利用率をまず上げさせていただきまして、継続的に実施していく中で、例えば協力員が1人、2人と増え、3名に近づけていただけるようにかかわっていております。一旦はまず利用していただくことを目標にしている状況にあります。

(松葉副委員長) ありがとうございます。

(山本委員長) それでは、ほかに御質問いかがでしょう。

(平馬委員) 「1-1高齢者の総合相談体制の充実」の中の「相談窓口における連携強化」のところで、評価をBとし、情報を共有することで相談者に適切に対応できるよう心掛けたとあります。情報の共有はもちろん大切なことですが、どういうふうに共有されたのか、その実態を教えてください。それと、「1-2地域発信型ネットワークの充実」の中の「小地域ブロック連絡会の充実」のところで、評価をAとし、認知症高齢者を地域で支える取り組み等を協議し、活動を具現化したとありますが、その実態について教えてください。

(事務局 下條) 芦屋市は狭いこともありまして、高齢者生活支援センターを市内4カ所に設けておりますが、そちらに行かれず市役所に来られて相談をされることもございます。ただ、それ以降の相談・支援というのは、高齢者生活支援センターが担わせていただいております。市に相談されて、では高齢者生活支援センターへ行ってくださいとなって、途切れて、また高齢者生活支援センターに同じような相談をされるというのは、市民の方にとっても二度手間でも効率性も悪いので、芦屋市で相談いただいた内容については、当然、市民の方にご意向を伺ってからにはなりますが、高齢者生活支援センターにお伝えさせていただいております。それ以降はどうしても高齢者生活支援センターにお願いしないといけないこともございますので、市役所で受け取った情報については全て高齢者生活支援センターに引き継いだ状態で、御本人様には二度手間でも御説明をいただくことがないような配慮はさせていただいております。

(平馬委員) でも、高齢者支援センターには行くんですね。

(事務局 下條) そうですね、ただ、高齢者生活支援センターに市民の方が出向いていただくというよりは、どちらかという高齢者生活支援センターの職員が市民の方の御自宅のほうに訪問させていただいて、それ以降の御相談をさせていただいております。高齢者生活支援センターの相談件数として、どちらかという、訪問の相談件数のほうが圧倒的に多く、来所相談というのは比率とし

ては少ないということになっています。

(平馬委員) そういう意味ですね。それは二度行かなくていいから、まさに情報の共有に当たると思うんですけどね。

もう一点の小地域ブロック連絡会の充実のA評価はどうか。

(事務局 宮本) Aの評価をさせていただいた部分ですが、小地域福祉ブロック会議を社会福祉協議会がかなり力を入れて各地区で開催しておりまして、昨年度は特に認知症の方を支援しようという大きな柱で動かれまして、朝日ヶ丘の地域では、学校や地域やいろいろな団体の方を対象にした認知症サポーター養成講座を開催し、今までの認知症サポーター養成講座の中でも群を抜いた参加者になったということで、この小地域福祉ブロック会議に関しては、一定の評価を得たということで、Aと評価させていただきました。

(平馬委員) 研修してそういうのを行ったという意味ですね。

(事務局 宮本) はい、地域への広がり徐々に広がっているという評価が得られたと思います。

(平馬委員) この具現化というのは、先ほど説明があったような情報の共有のようなことをしているのかなと思ったのですが、そうではないのですか。

(事務局 宮本) もちろん、情報の共有もさせていただいておりますが、まず地域の方たちが同じ課題に取り組むという部分での活動が成果として上がったと思います。

(平馬委員) 成果とはどういう意味でしょうか。

(事務局 宮本) やはり皆さんの関心を得られたということですね。認知症というのは先ほど言いましたように、なかなか皆さんに同じように意識として持ってもらえない部分がございますので、その部分では実際のお話を聞いたり、あるいは寸劇もされたというふうに聞いておりますが、そういう中で実体験として味わって、経験していただいたのではないかなと思っています。

(平馬委員) はい、わかりました。ちょっとそういうふうには読めませんでしたから。わかりました。

(山本委員長) ほかは、いかがでしょうか。

(和田委員) 「1-2地域発信型ネットワークの充実」の課題のところで、要援護者台帳について今後幅広い分野での活用と書いてあるんですけど、現在はどのように使われているんですか。

(事務局 下條) 後の大項目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」のところにも出てきますので、そちらのほうでも御説明をさせていただきますが、先日の川の決壊のこともあります。要援護者台帳というのを市で整備させていただいておりまして、基本的にはどのような方が市内で助けを必要とされているのかという把握をまず前提として台帳を改訂しております。その中で、自分で逃げていただく、避難所に行っていただけの方もいらっしゃるでしょうし、何かしら避難のときに支援が必要な方というのもいらっしゃると思います。従来、民生委員さんの御協力のもとで集めていただいた内容というのは、関係機関で共有できないような書式になっておりましたので、そちらを関係機関で共有できるよう、御本人様の、要は情報提供の意向確認を含めた台帳に改訂したということになります。また、2-4の防災対策のほうで少し詳しく説明させていただきたいと思います。

(山本委員長) よろしいですか。ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、大項目の2に移っていただきたいと思います。事務局で御説明願います。(事務局 下條) 「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。

(山本委員長) 盛りだくさんでしたけど、御質問いかがでしょうか。

(平馬委員) 「2-1生きがいがづくりの推進」の中の「コミュニティ・スクールの活動支援」についてですが、評価がAというのがわかりにくかったのですが、例えば目標数を達成したとか。予算が初めてついたんですか。運営に関して助成を行ったということですね。Aの根拠を明確にお願いします。

(事務局 宮本) このコミュニティ・スクールの活動支援そのものは教育委員会の社会教育の範囲でございますが、このコミュニティ・スクールは皆様も御存じのように、芦屋市は非常に歴史があり、非常に力を持った存在が各小学校区単位で自主的に運営されています。中でも、特に世代間交流ということで、高齢者がいろいろな世代の方と交わる機会については、このコミスクというものが一番いい基盤であるという評価を私どもも持っておりまして、それは市民にも同意いただけるものであると考えています。決してその助成というのは金額がたくさんあるというものではないのですが、内容はやはり年々充実していき、そして皆さんも地域の中に根差した活動をされているということで、この3カ年で高い評価をさせていただいた次第です。

(平馬委員) そういう説明であればわかりました。

(山本委員長) コミュニティ・スクールってすごいお名前ですよ。大体自治というのは、地域を民主主義の学校だというんですけれども、なるほどと思います。世代間交流が充実しているというのは、芦屋市の資産だと思います。よろしいでしょうか。

次は、総合的な介護予防の推進です。こちらのほうをお願いいたします。

(事務局 嶋田) 「総合的な介護予防の推進について」説明

(山本委員長) はい、ありがとうございます。この項目につきまして、御質問いかがでしょうか。

(松本委員) 「3-1地域支援事業の推進」の中の「介護予防事業の評価」というのは、要するに介護予防事業を十分というか5割から8割程度行ったということが達成度ですね。つまり、介護予防事業をしたから要介護に陥る人が減ったというのが本来は目的であって、事業をしたけれどもそれが達成できたかどうかはわからないんですよ、恐らく。だから、事業はしましたよってというのが達成度ということですね。

(事務局 嶋田) そうですね。介護予防事業者と高齢者生活支援センター、行政職員も含めた定期的な連携はとっております。各事業者の実施内容ですとか評価方法ですとか取り組み内容の情報共有を年2回しています。次期に向けての目標設定ですとか、課題を共有して、事業内容が充実していくように、事業者と行政、関係機関で取り組んだことを含めて、評価をしております。

(松本委員) 今回はその評価ですのでいいのですが、本来は要介護になる方がどれだけ減ったとか、あるいはそういうふうに参加された方がどの程度よくなったかというのを本来評価すべきなので、次回からそちらのほうも一度考えてください。

(事務局 嶋田) はい、ありがとうございます。

(山本委員長) 松本委員の御質問、非常に難しい部分がありまして、私どもは片仮

名で恐縮なんですけど、アウトプット、例えば私たち大学教育ですけど教材にこれを使った。それからこういう工夫をした。それから資料はものすごい分厚い物を作成して全員にコピーを配った。これはアウトプットですので、目に見える形ですね。あなたの工夫した教育は学生さんに効果があったんですねというのが、アウトカムになるんですけど、関学の学生が突然頭がよくなって、もう山本先生の授業で世の中見えてきたっていうのは、10年後そうになってくれたらものすごくうれしいんですけども、予防的などころのアウトカムっていうのは、数値はほぼ出ないと思います。直近で、要介護認定者がちょっと横ばいになっていますぐらいなら、それは有力なエビデンス、証拠になりますけど、なにせ高齢化が進んでいますので、逆向きのカーブというのは非常に難しいかなと思います。今回お聞きしていますのは、ほぼアウトプット中心ですので、アウトカムももし事務局で証明されるのであれば、私たち研究者の動員になります。それはかなり数値を工夫しながら、一定の期間、一定の地域で出さなきゃいけません。今日お聞きいただくのは、松本委員の御質問のちょっと折衷みたいな感じですね。だからあまり事務的に、しましたしましたと言っても、先ほどの二次予防事業の把握で費用が多額にかかっている割に効果出ません。そういうことになってしまいますので。松本委員からの戒めをそこまで言ったら言い過ぎかもしれませんけども、アウトプットなのでしょうかアウトカムなのでしょうかという御質問は、これはこの委員会で全体で共有したいテーマかなというふうに思っています。

(松本委員) 今おっしゃったように、地域全体で要介護者が増えた減ったっていうのは、難しいと思いますけども、皆さんロコモティブシンドロームっていう言葉、ロコモとこのごろ言いますが、そういうのを御存じかもしれませんけど、日本整形外科学会はロコモ度チェックとかロコモ度、ロコモがどの程度あなたは度数がありますかっていうようなテスト、立ち上がり、低い段からの片足での立ち上がりであるとか、あるいはどれだけ大股で歩けるかとか、あるいはいわゆるアンケートで25項目をチェックしたら自分のロコモ度がわかるっていうようなものを出しておりますので、参加者であれば、介護予防事業に参加される前と後でそういうのを調べることによって、ある程度数字的なものは出せるんじゃないかと思っておりますので、ちょっとつけ加えて申し上げます。

(山本委員長) ありがとうございます。

(事務局 嶋田) すみません、補足ですが、「事業実施状況について」の6ページにすこやか教室対象者25年度までののですが、参加前後に体力測定をした結果というのを掲載しているのですが、悪化した人もいらっしゃるし、維持改善した方がなかなか増えないという状況は24年度も25年度も見受けられます。この事業はおおよそ3カ月ごとのプログラムなのですが、次のプログラムにも参加したいために、改善してないように見せるという方もいらっしゃったようで、これが正確な数字になっているのかどうかというのは、少し疑問なところもあります。

このような前後の体力測定はすこやか教室でも行っております。

(松本委員) ですから、今言いましたあたりをここに入れてもらえたら。エビデンスのないものも結構多いですので。握力は強い人ほどいろんなことによいということと言われておりますけれど。片足立ちはトレーニングしていただくのはいいんですけど、長く立てたからといってどうということはないと思います。

(中上委員) 一つ質問よろしいですか。介護予防かどうかわからないのですが、このさわやか教室、すこやか教室についてですが、こういう事業は市やその事業者が何曜日にやりますよと案内があって、施設に行って、もちろん申し込みをしないといけないのですが、OKが出てから参加する事業ですよ。

(事務局 嶋田) そうです。

(中上委員) 例えば、地域で集会所を借りて、老人会でも自治会でも何でもいいんだけど、要するに何人かが集まって、例えば3B体操というんですか、そういうのをコーチなのか先生という人が来て、月に2回ぐらい定期的にやっているチームがあるわけですよ。そういうのは、補助があるのか、申し込みしたら入れるのか、その辺のところはどうなんですか。あくまでもこれは、市などが主催してるところだけの話で、補助という面についてはどうなんですか。

(事務局 嶋田) 補助という面では、先ほどちょっと触れましたけれども、トレーナー派遣事業というのを実施しております。トレーナー派遣の費用を市が負担するというものです。おおむね月1, 2回で、全12回までとなっており、継続的な介護予防運動の機能向上プログラムを提供しております。要件としては、65歳以上の市民が半数以上いらっしゃる10人以上のグループで、1回あたり90分程度のプログラムです。

(中上委員) 半数というのはどういう意味ですか。

(事務局 嶋田) メンバーの半分以上が芦屋市民の方ということです。

(中上委員) そういう意味ですね。

(事務局 嶋田) はい。10人以上の団体が各自お近くの集会所で体操をやりたいということであれば、介護予防センターにお申し込みいただければ、トレーナーの派遣をいたします。ただ、会場の確保とか、椅子を使ったりするときの椅子の確保などは、その団体でやっていただくことになるのですが、それはお問い合わせいただければと思います。

(中上委員) 利用している方は、さわやか教室の実績の介護予防センター26年度の中に入ってるということですか。

(事務局 宮本) 介護予防センターは呉川町の部分だけです。

(中上委員) 介護予防センターの教室とは別に、トレーナー派遣事業の申し込みも、介護予防センターに行けばできるということですね。

(事務局 嶋田) そうです。

(中上委員) 結局そういうような形で、老人会の中でやっているのか、自分達だけで今言ったようにトレーナー派遣事業を利用してやっているのか、もう一つはシルバー人材センターの関係もあるだろうけど、老人会にしたら年会費を納めなければとか、先生に月いくらか納めないといけないから、月いくらという形でお金を集めているんだろうと思うんだけどね。老人会のほうで、トレーナー派遣には費用が出るから自分達は保険代とかそういうのだけで済むよという形になってきた場合に、老人会なんかもいろいろクラブはつくっているけど、ちゃんとしたトレーナーがついてやる形でやれば本当に元気で過ごせるという形になる。さわやか教室は人数がいっぱいになって行けない、ちょっと行き出したらもう3カ月でストップ。次は休みというふうな形であったりするから、任意で行けるとなると、ずっと続けてやってる部分があるわけですよ。

(柴沼委員) 今の話に関連しまして、老人会には支援が出ています。外で10人以上集めて体操をする場合には、支援しましょうという制度がありまして、そ

の支援を受けてるわけです。ですから、各単位クラブでしていないとこともありますからね。してないところは支援ができませんけど。

(中上委員) 確かにその支援は10人でいくらかという形だったのでしょうか。例えば6,000円出しますよと。でも、その6,000円は、元の頭の9万いくらの中から削った6,000円ですよ。もともと9万いくらもらってる中にその体操をみんなやって、6,000円支援を受けれるなら、これはみんな一生懸命やるから万々歳でしょうけども、10人ではなくて5,6人しか集まらなかったら、支援は受けれない。これが僕はおかしいと、以前も言いました。みんなのために乗せますよと言うのだったらみんな一生懸命頑張りますよ。僕らも朝から、モーニングコーヒーで集まったときに、そういう話になって、あなたの会どうするのとか、人も集まらないしとか。あなたのところも申請あげたらいいというふうな話になります。食いつくいう言葉は悪いけど、やっぱりその気になって、うちもやろうかと思うか、8人いるけど、あと、2人は近くから来てるからというふうな形で、体づくりと意欲につながるような施策をやらなれないと思いません。今までの分のうちのこれだけが体操の分で、しなかったら減るという、こういう魂胆が大嫌いだ。僕に言わせたら魂胆です。だから、やってるよというふうになるけど、中身はどうなんだと言いたい。あの返事もまだ前の課長からいただいてないけどね。

でも思えばやっぱり、やっていることはいいことなんですよ。

(山本委員長) 形式上の問題で、ちょっと問題提起していらっしゃいますので、これについては、今日、我々で共有したということで、ちょっとまた課題として対応していただければと思いますけど。今答弁というのではなくて、これについて検討をしていただくということで。

(事務局 宮本) 介護予防の仕組み、その健康体操とか健康づくりはもう本当に幅広い視野でやっていかないといけないと思いません。

(山本委員長) それと柔軟性ですよ。はい、じゃあこれは預かりということで、御検討願います。

ちょっと他の視点ではいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

そうしましたら、次の項目に移りたいと思います

(事務局 嶋田) 「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。

(事務局 山本) 「4-4低所得者への配慮」について説明。

(山本委員長) それでは、御質問いかがでしょうか。

(山本委員長) 一番最後の介護保険料の減免は、これは国はもう別に関係ないんですか。もうお任せしますっていうのか、ちょっとそうでもないのか、どうなんでしょうか。

(事務局 山本) 実は、この平成27年度から、公費を投入した保険料の軽減の制度というのが創設をされています。本来なら、消費税増税でこの10月から消費税が10パーセントとなる予定に合わせて、27年度から実施される予定だったのですが、それが延期になりましたので、規模を縮小して一部分だけこの4月から実施しております。26年度までは、この公費の投入は全くありません。減免する場合は、従来から、市独自の減免という形で実施をしています。27年度はそれとは別で、国からの公費の投入というものが、制度として創設をされたというところです。

(山本委員長) はい、わかりました。ほかにいかがでしょうか。

(松本委員) 24時間定期巡回・随時対応型、これについて教えていただきたいんですけども、事業を行う事業所が何カ所できたのでしょうか。

(事務局 嶋田) 1カ所でございます。

(松本委員) 1カ所だから、きっと市内全域で、その1カ所が対応するのでしょうか。

(事務局 嶋田) はい、現状はそうです。

(松本委員) じゃあ実際利用者はあるんですか。

(事務局 嶋田) はい。直近で20名ほどの利用状況です。

(松本委員) 要するに夜でも一晩中回っていらっしゃるわけですか。

(事務局 嶋田) そうです。24時間体制で、定期的な巡回とオペレーターによる緊急対応ですとか、相談の対応をしています。

(松本委員) それは電話か何か。

(事務局 嶋田) そうです。

(松本委員) 携帯からですか。

(事務局 嶋田) 利用者に連絡機器の貸与をしております。

(松本委員) 連絡機器というのは、携帯ですか。

(事務局 岡本) 通知ボタンという形で、ボタンを押せば自動的にオペレーターシステムに通じるようになっており、データが事務所にありますので、そこで電話対応であったり、外に出ている場合には、携帯につながったりするケースもあります。ご利用者様の中には携帯がいいと希望される方もいらっしゃいますので、その場合はお互い携帯で、緊急の通報を受け取る形となっております。

(松本委員) はい、わかりました。

(山本委員長) ほか、いかがでしょうか。

(平馬委員) 9ページの3段目、監査指導の実施のところですけども、23、24、25、26年度、12法人21事業所で実施予定して実施されたということですけど、これは法律か規則か要綱で、どれぐらいのスパンでやるか決まっているわけですか。

(事務局 岡本) 通常は施設系は、兵庫県のほうでは3年に1回しております、うちは、やはり2年に一度細かく見ていこうということで、独自の判断で、通常の言われている通知文書よりは短いスパンで見に行ってるという形です。

(平馬委員) 最低3年に1回だけでも、2年でやってますよということですね。

(事務局 岡本) そうです。

(平馬委員) わかりました。それならA評価になりますね。

(事務局 岡本) 居住系に関しては、5年に一度というふうには通知があります。

(山本委員長) ほか、いかがでしょうか。

それでは、次第の順番でいきますと、次に「その他」という項目があると思えますけど。お願いいたします。

(松本委員) では、その他の前に。今回は24年度から26年度だったんですけど、次回の計画は当然つくられていると思いますが、この福祉系の数値部分というのは出しにくいと思います。あくまで自己評価ですのでいいんでしょうけど、やはりある程度目標をつくっておいて、それがどれだけ達成できたかっていうものの方が、先ほどもちょっと意見が出てましたように、説得力もあるし、みんなわかりやすいと思います。自己評価であれば、よくやったなというのと、ちょっとできなかったなというのが、事務局ではおわかりだと思いますが、なか

なか第三者にはどの程度本当にできているのかどうか、自己満足に終わっているというのはいけないので、できるものは今後は数値目標であったり、次期の計画については、何か客観的にわかるような目標を立てていただいたほうがいいかと思っておりますので、御検討いただけたらと思っております。

(事務局 宮本) ちょうどこの27年度から新しい計画を推進しております、下半期にはその評価もしていただくこととなりますので、一旦この3カ年の評価の後には、また私ども事務局のほうで一度考えてみまして、皆様にお諮りいただいて、評価をやっていきたいと思っております。その中には当然数値も入れたいと思うのですが、その数値が上がる方がいいのか、あるいはそれが安定しているのがあるのか、いろいろな指標があると思っておりますので、そこもまた検討してまいります。宿題とさせていただきます。

(山本委員長) 私どもは測定っていうんですけど、メジャーですね。そうしますとメジャーで1メートルなのか65センチなのか、これはスケールっていう、いわゆる何尺みたいな感じですけど。スケイラー、スケールを例えば松本委員さんがちょっと示唆されたのが、ざっくりほぼ事業を消化しましたよ、いや、消化率は8割ですっていうよりは、もう少し科学的なことをお話してらっしゃると思っております。何を使うかというのは大変な作業かと思っておりますので、ちょっとまだ時間ございますので、御検討いただければなと思っております。

それでは、「その他」に入ってよろしいでしょうか。

(事務局 宮本) では、続きまして、その他の議題のほうに移らせていただきます。今、第6次芦屋すこやか長寿プラン21の評価を終了させていただきましたが、27年4月から、第7次のすこやか長寿プラン21が進行しております。82ページをお開きください。基本理念と基本目標と施策の方向、ほぼ第6次を踏襲したものではございますが、施策の方向につきましては、やはり年々変わります高齢者あるいは介護保険の施策に応じた体系をつくらせていただいております。

その中の、基本目標1の「1-1高齢者の総合支援体制の充実」、こちらは本編の90ページになります。90ページの中ほどに、医療・介護連携の推進と記載をしておりますが、この医療・介護連携の推進というのが、今回の新たな計画での大きな柱になる1つでございます。

本日、芦屋健康福祉事務所の松本委員がお見えでございますが、皆様に当日資料として配付いたしました地域包括ケアシステムの構築についてというパワーポイントの資料がございます。こちらをぜひ今期の計画につながる資料ということで、今後の評価にも関係しますので、ぜひ評価委員の皆様にお聞きいただきたいということで、説明をしていただけるということでございますが、この点に関しては、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

では、皆様も御了解ということで、それでは松本委員、御説明をお願いいたします。

(松本委員) この図が描いてあるものを見ていただきたいのですが、医療・介護総合確保法案という法律が昨年度にできました。医療に関しては、今、地域医療ビジョン、地域医療構想ということで、現在私どもこの1年で地域医療構想の計画を立てないといけないということになっております。介護保険に関しましては、この地域包括ケアシステムを構築していただきたいというのが介護保険の目標になって、その両方ができたものが、今申しました医療・介護総合確保法

案でございます。ですから、皆さんも御存じのように、この図に書いてあります地域包括ケアシステムの構築なのですが、私どもがきょう簡単に御説明いたしますのは、この図の左上です。いわゆる病気になったら医療というのと、それから真ん中の住民がお暮らしになってますけど、在宅で療養するためには介護も同時に入らないといけないという、つまり医療と介護は連携しないと、病気で在宅療養はできないということで、国がどんどん在宅医療を進めております。今日は松葉先生も来られてますけど、医師会でも今現在計画を立てていただいております。

次のページをごらんください。

在宅医療・介護連携の推進ということで、これも真ん中に図がございますけど、市町村の右側に地域包括支援センター、まさに今御説明いただいた芦屋で言いますと、高齢者生活支援センターですね。これが右にあります。その左が、在宅医療・介護連携支援に関する相談窓口ということで、芦屋市は医師会の中にこれをおつくりいただくという計画で今お進めいただいております。在宅で、病気で療養されている方が生活に関しては地域包括支援センターに御相談となる。病気で、例えばちょっと悪くなったとか、あるいは病院に通わないといけない、新たな病気が出たと、そういう体の疾患に関するマネジメント、相談はこの左の在宅医療・介護連携支援の相談窓口というところで行っていただくということになります。これも、市が医師会に委託をして、27年度からスタートするんですけども、できないところはすぐスタートしなくてもいいと。実施可能な市町村は平成27年度4月から取り組みを開始し、平成30年4月には全ての市町村で実施ということになっていきますので、幾分猶予期間というのがございます。その下、(ア)から(ク)までのところを市でお調べいただいて、例えば(ア)は地域医療と介護の資源の把握をしていただいて、(イ)は在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、最後、(ク)まで、市と医師会でやっていただくということになっております。ということで、芦屋市でもよろしくお願ひしたいと思っております。以上です。

(山本委員長) ありがとうございます。非常に重要な情報を与えていただきました。今までの介護保険と次元が違ってきましたね。いよいよ医療と介護はばらばらではいけない。国のほうもかなりこの問題について、意識を高めるっていうんでしょうか。介護保険は、地方自治の試金石だとか言われて、国が権限を持ったり、新総合事業などの報酬は自治体なのですが、こと医療と介護福祉、これはやはり国で音頭をとっていただかないと、その基礎自治体でやりなさいって言われても大変な作業になってきますので、非常に貴重な説明をしていただきました。ありがとうございます。

それで、何か御質問ございますでしょうか。期間猶予はあるってということで、新総合事業もそうなのですが、もう動いてらっしゃって特別チーム編成されてると思いますけれども。うかうかすると大変ですね。特にこちらは神戸、西宮に挟まれておりますので、こちらは自治体規模が大きいですから、いろいろな人が来て、いわゆる自治体スタッフの方ですけど、たくさんいらっしゃいますけど、こちらはちょっとスタッフ数が限られてきますので、ちょっとその分しんどいですよ。ただ利点は、エリアが狭くて住民の方の意識が高くて、これはもう日本では特段の地位、位置にあると思います。ちょっと事務局がしんどいんですね。いろいろ宿題がきょうも出てきていますし。

松本委員さんの御説明で何か御質問ありませんでしょうか。

(松本委員) 追加情報ですけど、今地域医療ビジョンというのは、阪神南、芦屋と西宮、尼崎の3市で進めておりますけれども、国が病床削減ということをしきりに言っておりますが、今言った3市は2025年には800床ぐらい病床が足りない。削減じゃなくて、増やさないといけないというような計画になりそうです。というのは、今、高齢化が進んでおるのは田舎なんですけど、2025年には、都市部で高齢化がどんどん進む。田舎はむしろもう2025年には若い方の比率が大きくなる。というような状況でございます。

(山本委員長) ちょっと遠いんですけど、関東の東京・神奈川あたりは、もう介護の資源がなくなるというので、移住していただいたらどうかという案さえ出てるのを御存じかと思うんですけど、この地域間の人口の変動って、ちょっと恐ろしいですね。突然日本社会が変わってるわけですので、誰がいなくなって、こういう人がふえてるっていうことになると、行政対応も大変かと思えますけど、いわゆる社会変動ありますよということで、追加の情報もいただきました。また、委員さんからいろいろ教えていただけると助かります。

(松本委員) また持続的に情報提供させていただきます。

(山本委員長) はい、ありがとうございました。

では、次第に戻りますけど、これできょうの議題は終了でよろしいですか。

(事務局 宮本) はい。

(山本委員長) それでは、平成27年度第1回の評価委員会を終了します。どうもお疲れさまでした。