

平成29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29年8月28日(月) 13:30~15:30
会 場	芦屋市役所 東館3階大会議室
出席者	委員長 藤井 博志 副委員長 安住 吉弘 委 員 仁科 睦美 半田 孝代 加納 多恵子 脇 朋美 北田 恵三 和田 周郎 木村 嘉孝 多田 洋子 瀬尾 多嘉子 原 秀敏 旭 茂雄 玉木 由美子 仲西 博子 欠席委員 上住 和也 柴沼 元 段谷 泰孝 寺本 慎児 事務局 福祉部高齢介護課 篠原 隆志 山本 直樹 小林 明子 井村 元泰 松本 匡史 正好 隆裕 岡田 真実 関係課 福祉部社会福祉課 小川 智端子 福祉部地域福祉課 細井 洋海 浅野 理恵子
会議の公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開
傍聴者数	0人

1 議事

(1) 第7次芦屋すこやか長寿プラン21(28年度)の評価について

2 資料

- ・平成29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】
- ・あしやの高齢者福祉と介護保険【資料2】
- ・第7次芦屋すこやか長寿プラン21現行計画進捗状況について(平成28年度)  
【資料3】
- ・事業実施状況について【資料4】
- ・総合事業リーフレット【資料5】

3 審査(議)内容

上記の議題について事務局より報告,説明し,委員に意見聴取する。

4 開会

事務局紹介

## 5 議事

### (1) 第7次芦屋すこやか長寿プラン21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の評価」について、事務局より説明

(藤井委員長)

評価シートの見方をご説明いただきましたが、この点について何かご質問などはありますか。

(原委員)

先ほどご説明された28年度の評価について1点教えてください。これは、28年度の取組みを評価するのですか。また、A、Bと書かれている達成割合についても、28年度の取組みの達成状況なののでしょうか。

(事務局 篠原)

はい。28年度末時点での達成状況です。

(原委員)

単年度の達成状況と見ていいのですか。

(事務局 篠原)

27・28年度を合わせた達成状況です。ただし、27年度でC項目だったものが28年に取り組んでB評価になったものもありますし、27年度B評価だったものが、そのままB評価というものもあります。その辺りも含めてご説明をしたいと思います。

(原委員)

要は、進捗状況というのは28年度のものですか。それとも27・28年度のものですか。

(事務局 篠原)

進捗状況に書いているのは28年度のもんです。

(原委員)

単年度の取組みを書かれているのですね。

(事務局 篠原)

はい。単年度の部分を詳しく書いています。

(原委員)

つまり、この進捗状況と達成割合というのは、年度が必ずしもイコールになっていないという理解でよろしいですね。

(事務局 篠原)

そうです。28年度末の達成状況なので、28年度の取組みが進んでいなくても、27年度の時にB評価であれば、28年度の取組みがなくても、そのままB評価ということがありますので、原委員がおっしゃいますように、達成割合はあくまでも27年度から28年度にかけてのものということになります。

(原委員)

2か年度の結果を踏まえ、この表の達成割合は書かれているということですね。

(事務局 篠原)

そうです。

(原委員)

ただ、左側の進捗状況が28年度単年度となっていますが。

(事務局 篠原)

はい。28年度を中心に書いています。

(原委員)

ですから、表内の進捗状況と達成割合を比較したとしても、28年度末時点での進捗状況

の評価が示されているわけではないということですよね。その辺りを確認しておかなければ、評価についても少し言いにくいと思って質問しました。

(藤井委員長)

皆さん、お分かりになりましたか。

それでは、これから皆さんに評価をしていただくわけですが、先ほど事務局からあったように、この計画は3か年計画であり、同時並行で、次期の計画も立てられています。皆さんに積極的なご意見をいただくと、次期計画にも反映されやすいということですので、よろしくをお願いします。

また、他市では計画策定委員会で同時に評価も行うのが通常ですが、芦屋は委員会を分けております。客観的に評価をするという意味では、非常に丁寧な仕組みをつくっていますので、ぜひその意味も込めて、ご意見を積極的にいただきたいと思います。

ただ、この施策のボリュームが大きいので、事務局からこの後、基本目標ごとにご報告をいただきますが、新たに取り組んでいることや、いまだに達成割合がCの部分、この2年間で新たに達成割合がAとなった箇所をピックアップして、ご報告をいただきたいと思います。

もちろん、皆様は、ここに書かれてある内容だけではなく、全体でご質問やご意見をいただければ結構かと思います。進め方は、先ほど言いましたように、基本目標が4つありますので、目標ごとにご説明いただき、その枠の中でご意見をいただく形で、これから4クール進めたいと思いますので、よろしくをお願いします。

それでは、基本目標1からお願いします。

(事務局 小林)

基本目標1「高齢者を地域で支える環境づくり」について、事務局より説明

(藤井委員長)

ありがとうございます。かなり重要な施策が幾つか進展していますが、いかがでしょうか。何かご質問やご意見はありますか。

(仲西委員)

2ページ目について、施策の展開方向の1-3のDの施策の内容で、「救急医療情報キットの普及啓発を行う」とありますが、救急医療情報キットの普及率を教えてください。

(事務局 井村)

今までの取り組みとしては、敬老会で社会福祉協議会が窓口となり、熊本地震への義援金として100円を募金いただく形でお申込みいただき、1世帯に1本お渡ししていました。28年度からの取り組みとしては、敬老会や高齢者スポーツ大会など、高齢者が集まるイベントにおいてブースを設け、特に高齢者スポーツ大会には、景品として老人クラブ連合会さんに買い取っていただき、普及・啓発をしたところですが、普及率としては数字を出していません。

(仲西委員)

何個配られたか、分かりますか。

(事務局 井村)

1万本程度利用していました。

(仲西委員)

28年度だけで1万本ですか。

(事務局 井村)

いいえ、これまでの合計です。

(仲西委員)

いつから、何年間での数字になるのでしょうか。

(事務局 井村)

平成25年からだったと記憶しております。

(事務局 篠原)

平成25年からですので、5年程度で1万本ということですが、なかなか普及率が伸びないところもあり、昨年度からブースを設けたりすることで、普及を何とか進めていこうと動いています。今回、広報あしや9月1日号に高齢者の特集号を組むのですが、その中でも広報する予定にしています。社協さんにもかなりご協力いただいておりますので、徐々にですが、増やしていきたいと考えています。

(仲西委員)

そうですね。これから高齢者がどんどん増えていって、さらに独居の方も増えるので、救急医療情報キットが有効に利用されれば、より市民の方にもメリットが大きいと思います。引き続き普及をお願いします。

(事務局 篠原)

この夏も暑く、熱中症等で運ばれる方がたくさんいらっしゃいました。救急隊が駆けつけた際など、救急医療情報キットが冷蔵庫の中に入っていれば、すぐに搬送先や家族の連絡先が分かり、万一の救急時に備えられるということが、さらに広まっていけばと考えていますので、引き続き普及・啓発をしていきたいと考えています。

(藤井委員長)

他にいかがでしょうか。では、瀬尾さんをお願いします。

(瀬尾委員)

NALC(ナルク)はどちらかというと高齢者がたくさん所属しているボランティアグループで、「自分たちはできるだけ自立した生活を送りたい」ということで勉強会をしています。高齢者生活支援センターが、芦屋市は4地区に分かれていますので、NALC(ナルク)の内部でもそれに合わせて地区別に4つに分かれています。個々にも勉強し、全体でも勉強し、4か所の支援センターについての資料も皆さんにお配りしています。しかし、勉強した気でも、いま切迫して自分に必要な状況でなければ、頭の中を素通りしてしまっています。せっかくこれだけのことをしていても、高齢者生活支援センターの窓口にたどり着けない方が結構いらっしゃいます。NALC(ナルク)の中でも、「こういうことが起きて、どこ行ったらいいかわからないから、連れて行って」という電話が結構あって、その時には場所を教えるのではなく、一緒に連れて行って、「ここで自分が頼みたいことを頼めば、きちんと対応してくださるよ。対応できなくても、『こうしたらどうですか』というアドバイスはいただけますよ」ということは言っています。

以前に民生委員をしていたので、今でもしていると誤解している近隣の方から、時々尋ねられることがあります。そういうときに、「市役所に行ったほうがいいのか」と質問を受け、「わざわざ遠くの市役所まで行かなくても、うちの地区だったら喜楽苑さんの中にある潮見高齢者生活支援センターに行けばいいのですよ」と、ご一緒するということがあります。このように、行政でこれだけいいことをしてくださっていても、実際の高齢者の頭の中にどれだけ浸透しているかということと考えたら、ここにいる方たちはそれぞれ組織を代表している方々なので、自分の組織の方に、「周りの人にそういう人を見つけたら、こう言うのよ」と教えてあげられるような機会をつくっていただければ、随分この施策が生きてくるのではないかと思います。

(藤井委員長)

何か、事務局はご意見よろしいですか。

(事務局 篠原)

そうですね。パンフレット等でいろいろ書いているのですが、なかなかそういうものを見られない方も多いかと思うので、おっしゃるように、実際は民生委員さんだったり、推進委員だったり、関係機関の方々からのお声というのが一番、市民の方に届くかと思うので、そのような形でご協力をいただきながらご案内を進めていければと思います。ありが

とうございます。

(半田委員)

1 ページ目の施策の展開方向の1-1ですが、民生委員として在宅医療推進協議会の講師の先生に来ていただいて、在宅医療支援研修を受けました。これが実際に動くと思うと良かったです。実績などはあるのでしょうか。

(事務局 細井)

在宅医療・介護連携支援センターの相談件数は、昨年度に102件ありました。基本的には福祉・医療の関係者に向けて開いた窓口ですが、関係者の方だけではなく、市民の方からのご相談も入っています。市民の方だからといって相談対応しないということではなく、配置されている看護師の資格を持った方が丁寧に对应されているとお聞きしています。

(藤井委員長)

医師会からは何か、よろしいですか。

(安住副委員長)

基本的には医療関係者に向けてということで、市のほうに電話で相談された方に、「それは、そちらにかけてください」と、在宅医療・介護連携支援センターに回されたことが結構あるようで、それは本来の趣旨とは違うという話にはなりましたが、丁寧に対応はしているようです。

(木村委員)

1-5の権利擁護支援システムについてですが、高齢者の場合は比較的、成年後見人制度が、スムーズに活用されているのではないかと思います。障がい分野から見ると、なかなか制度が使いにくい状態であって、普及しようとしてもなかなか普及していきません。まだ保護者なり親なりの年齢が若いせいもあるかもしれませんが、そういった意味からも、実際に高齢者の場合の成年後見人制度は比較的スムーズに活用されているのでしょうか。

(事務局 井村)

高齢者の場合の成年後見人制度についても、まず権利擁護支援センターさんにご相談いただいてスムーズに活用されている方もいらっしゃいますし、例えば独居の方で、家計のやりくりができていないようだ、と周りの方からご相談があったときには、市長が申し立てするという事例もあります。そこからお医者様に診断等の手続きを踏むなど、高齢者の場合は、こちらのほうに相談があった案件について比較的スムーズに行くこともあります。

(藤井委員長)

施策で新しく市民後見人活動マニュアルの作成とありますが、市民後見人というのは、どのような位置づけを考えて普及させようとしているのですか。

(事務局 細井)

権利擁護支援センターにおいて、権利擁護支援者養成研修を半年間かけて行い、地域の権利擁護支援の担い手として市民後見人を含めての養成をしています。22年度から始まって大変多くの方に受講していただいています。半年間の研修を修了された方でご希望があり、積極的に活動していただけるということであれば、権利擁護支援センターの職員との面談等を経て権利擁護支援者人材バンクに登録していただき、権利擁護についての普及・啓発運動、研修のお手伝いなどの様々な活動をしていただいています。特に高齢者の福祉施設の介護相談員などでご活躍いただいています。

そういった活動を1年間していただいて、その後、適切という判断ができれば、市民後見人としてご活躍いただきたいと思いますとおもっておりますが、まだ実績がございません。適切な方はいらっしゃるのですが、実際に支援を受けたいという方、つまり状態が安定していて市民後見人の方をお願いしたいという対象の方が、おられない状況もあります。

それと同時にまた、家庭裁判所との調整等もあるので、そういった調整ができましたら、今年度中には何とかお一人でも市民後見人を選任したいと思います。

(藤井委員長)

権利擁護支援センターはよろしいですか。

(協委員)

いま、そうした過程を経て3名の方が登録希望をされており、この9月から面接を始めて、正式に市民後見人の登録をされることになっています。大阪などはボランティアでされている部分もあるのですが、芦屋ではボランティアというよりも、報酬を取れる方であれば、報酬請求も妨げないということを用意しているのです、完全に無料ではありません。

神戸家庭裁判所では市民後見人単独受任というよりも、社会福協議会などの法人が後見監督をすることを前提として、市民後見人を選任するという方向になっているような状況です。

(藤井委員長)

時間の関係上、質問はあと1つか2つぐらいまでですが、何かご質問はありますか。

(玉木委員)

4ページの「生活支援サービスの充実」というところで、施策の方向A「サービス事業等の充実」というところに、少し目が留まって、家族会で出てきた話題を思い出したので少しお尋ねしたいのですが。老夫婦お二人だけのお宅で、介護認定を受けておられたのですが、ご夫婦それぞれにリハビリから、脳トレとか、お散歩とかで、一生懸命健康維持に励まれて、お二人とも要介護度が下がったのです。

そうすると途端に介護保険で受けられるサービスが減ってしまって、「自分たちの脳や体が元気になったのはとても喜ばしいことだけれども、いままでサービスを与えられてなんとかやってきたのに、それが急にはしごを外されたみたいになくなってしまったので、本当に心の底から自分たちの健康を喜べない状況を一体どう捉えたらいいのだろう」というお話が家族会で出ました。

介護保険が使えなくなったとしても、その後に何か代わりにしていただけるサービスがあるのかどうかを教えてくださいたいです。

(事務局 井村)

介護認定が非該当になった際に利用できる代替するサービスとしては、代表的なもので言いますと、高齢者生きがい活動支援通所事業というものがあります。自立している方が利用できるようなデイサービスというのは、市内で多く開催していますので、そちらに行っていただければ、趣味活動やコーラスや体操をやっているところもありますし、市が業者に委託して体操教室などをやっているところもあります。本日お配りしているパンフレット【資料2】にも載っているので、そちらをご参照ください。

(玉木委員)

利用者負担としては、要介護のときや、要支援のときと比べてどうなるのでしょうか。

(事務局 井村)

こちらはすべて無料で、材料費等は実費をいただいているのですが、それ以外に関しては特に費用は必要ありません。ただし、通常のデイサービスと違って、入浴や食事などがないところに違いはあります。

(玉木委員)

家事支援などはないのですか。

(事務局 松本)

先ほどの説明に加えて、家事支援というところについては、要支援状態で必要な方であれば、介護保険のサービスを使っただけです。皆さんの机の上に本日、「介護予防・日常生活支援総合事業が始まりました」というリーフレット【資料5】を置かせていただきましたが、こちらのほうで、要支援の認定にはならなくても、25の質問項目がある簡単な基本チェックリストを実施していただき、その後必要のある方であれば、リーフレットの3ページに書いてあるように、生活支援型訪問型サービスというサービスを受けることができま

す。介護認定に至らず、チェックリストで事業対象者と該当された方であれば、専門職ではなく、市が定める研修を受けた方が訪問しますので、少し安価な値段でご利用いただけます。

(玉木委員)

要介護が外れたときとか、介護度が下がったときに、こういう説明はしていただいているのですか。

(事務局 松本)

担当のケアマネージャーにご説明いただくようお願いしております。

(玉木委員)

ケアマネさんにお尋ねすれば、よくわかりますか。

(事務局 松本)

要支援からの改善ということであれば、高齢者生活支援センターは確実に通るかと思えます。高齢者生活支援センターはこの内容については確実に把握していますので、一度ご相談いただければと思います。よろしく申し上げます。

(玉木委員)

わかりました。

(藤井委員長)

結構重要なお質問で、要するに、介護保険制度は割とぶつ切りなので、なだらかな変化に基づいて、なだらかな支援がシームレスに行われていながら自立していくという、施策のあり方等についてということでしょうから、また基本目標3のところ、再度何かあればご質問いただきたいと思います。

基本目標1のところ、時間の関係上、質問を締切りますが、認知症初期集中支援チームのところは非常に重要な施策なので、また時間があれば後で質問を検討したいと思います。

それでは、基本目標2の説明をよろしく申し上げます。

(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、事務局より説明

(藤井委員長)

それでは何かご質問・ご意見ありますか。

(仲西委員)

6ページの施策の展開方向2-1ですが、ここには直接記載はないのですが、高知市から始まったいきいき百歳体操があります。住民の自主的な活動であり、週1回以上の頻度でやっていると、筋力の維持あるいは向上が認められて、自覚的にですが「転びにくくなった」とか、「階段の上り下りはできるようになった」という実績もあります。介護認定率が下がったという実績が出ている市町村もありますし、わずかですが介護保険料が下がったという市町村もあります。

芦屋市の場合は、そこまでの頻度でされていないと伺っているのですが、その後進展はありますか。月に1~2回の体操はされているということですが、そちらも自主的な体操ではないというように以前は伺ったのですが、その辺はいかがでしょうか。

(事務局 篠原)

介護予防に関する施策的などところをご説明します。こちらのパンフレット【資料2】のほうをご覧くださいなのですが、最初に38ページをご覧ください。「さわやか教室(介護予防教室)」ということで記載しています。これは自主的な活動というよりは、教室型の介護予防教室です。およそ3か月12回を1クールにストレッチや体操教室等を行って、事前と事後の機能強化の評価も行い、その後の運動につなげていくというような施策行っています。

また、39ページでは介護予防センターということで、さわやか教室とは異なり、好きな

ときに利用していただけるよう開放しており、利用者についても年間延べ2万人を超えていて、かなりの方に利用していただいています。

また、先ほど説明しました「生きがい対応型デイサービス」は49ページに記載しております。先ほどは体操に特化した介護予防事業中心だったのですが、こちらの生きがい活動支援通所事業については、居場所づくりに加え、趣味活動の場へ出ていくことでの介護予防ということで、27年度から28年度にかけては、社協さんに委託している部分の数字もかなり伸びて1.4倍ぐらいの利用者数がある状況です。先ほど仲西委員がおっしゃっていただいた自主活動の部分ですが、それについては37ページをご覧ください。

1つはトレーナー派遣事業で、1番下の欄になりますが、地域で自主的・継続的に体操の介護予防に取り組むグループを支援するために、運動トレーナーを3か月間派遣しております。3か月経過後は自主的に活動していただくような形態の派遣事業です。実際に自治会でグループの立ち上げがあったり、先ほどご説明したさわやか教室のOBの方、芦屋川カレッジのOBの方がグループの立ち上げなどをされています。このように、自主活動の支援事業を行っています。

それから、この4月から介護予防・通いの場づくり事業ということで、こちらの方も介護予防の一環ということでやっております。また、自主活動支援として、潮見高齢者生活支援センター、東山手高齢者生活支援センターではいきいき百歳体操や、シナプソロジーという脳のトレーニングを行い、立ち上げ支援や、いきいき百歳体操の普及を広げていっている状況です。自主活動を今後はできる限り増やしていくような形で、来期の計画も進めていけたらと考えています。

以上が市の介護予防施策のおおまかな内容です。

(仲西委員)

ありがとうございます。このトレーナー派遣事業の実績は、何グループあって、何グループが継続しているか教えてください。

(事務局 松本)

トレーナー派遣事業ですが、単年度で見ると27年度また28年度ともに5件の実施にとどまっています。予算的に15件見込んでいるところが5件という形です。その5件については、その後どうなったかについて体育協会さんにお聞きしたところ、自分たちで体操をしたり、またトレーナー派遣で知り合ったトレーナーさんと個別契約されて、そのまま運動を続けているということです。

しかし、まだ5件と非常に数も少ないので、28年度の実績ではないですが、29年度9月から流れるJ-comの放送や、9月1日号の広報誌内でもトレーナー派遣事業の宣伝をすることが決まっております。

(半田委員)

「すこやか長寿プラン」は、大人の社会参加の計画だと思いますが、民生児童委員協議会のトライやる・ウィークで、中学生を受け入れて福祉の体験をしたり、社会福祉協議会のほうでも夏休みに福祉ボランティアをしたりという、若いうちからそういった活動に参加する機会を設けたということ、こちらの進捗状況のほうに入れてもらうのはいかがでしょうか。

(藤井委員長)

ここで答弁ということではなく、ご意見としての発言ということですね。

(半田委員)

はい。そうです。

(藤井委員長)

時間の関係もありますので、次に進んでよろしいでしょうか。

それでは、基本目標3のほうをお願いします。

(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、事務局より説明  
(藤井委員長)

特に介護予防・日常生活支援総合事業は、今年度からということですが、昨年度の状況で準備したということですね。

(事務局 松本)

そうです。準備、検討というところです。

(藤井委員長)

いかがでしょうか。ご質問などありますか。

(北田委員)

今年度から総合事業ということで、シルバー人材センターで、訪問型サービスをやっていますが、それ以外に私どものセンターでは、介護予防の講座をやろうということで、27年度から65歳以上の高齢者を対象に、介護予防講座、いわゆる憩いサロンをつくって、その中で65歳以上の市民の方が歌を歌ったり、体操をしたり、手先を動かしていただくなどの事業をやっています。また、その事業をするに当たって、市から財政的な補助金をいただいたり、支援していただいたりしていますので、その意味では、市からシルバー人材センターに対して、介護予防に対しての支援があったということは、非常に効果があるのかと思います。

(事務局 篠原)

ありがとうございます。前期の計画の策定時にはなかった部分ですので記載はないですが、シルバー人材センターさんで憩いのサロンということで実施していただいています。実際75歳以上の後期高齢の方の参加率がとても高いというご報告を受けています。介護予防の居場所的な部分で担っていただいていると認識していますので、加えるようにします。

(和田委員)

8ページが一番下の「任意事業の実施」というところで、私も特に2から5は聞いたことはあるものの、詳しく内容を知らないものが多くあります。どのような内容か、また事業の利用実績などお伺いしたいと思います。

(事務局 井村)

事業内容について2番から簡単に説明します。2番の認知症高齢者見守り支援事業については、ヘルパーの資格を持っている方が認知症の方を対象にご自宅に訪問し、話し相手になっていただく等の支援しているものです。3番の家族介護用品支給事業については、在宅で要介護4・5の方を介護されている非課税世帯を対象に、おむつや濡れタオルなどの介護用品を支給しています。4番の家族介護慰労事業については、こちらも要介護4・5に相当する在宅高齢者の方で、過去1年間介護保険サービスを受けなかった方に対して慰労金を支給しています。助成額としては年額12万円となっています。5番の徘徊高齢者家族支援サービス事業については、徘徊や、行方不明になられるような認知症の方の介護をされている方々に対し、何かあったときに検索すると対象の方の居場所がわかるというようなGPS機器をお貸しするものです。

(事務局 篠原)

実績は、皆様に本日お配りしています事業実施状況について【資料4】という数値を書いている資料の7ページに書いています。1つは、上から10番目にあります家族介護慰労事業です。介護保険を使っていない方に対して助成を行うものです。これは介護保険を使っていない要介護4・5以上の方で4人程度の実績となっています。その4つ下に徘徊高齢者家族支援サービス事業がありまして、実績は12人です。検索回数については、実際に前年度は徘徊される回数が登録される方の中で比較的少なかったということあり、件数が減っている状況です。

家族介護用品の支給事業は1番下のところにございます。こちらのほうは、やはり数字が

伸びており、239人の実績があります。ポイント制となっておりまして、そのポイントの中で、希望されるおむつ、パット、濡れタオルなどの商品を組み合わせて商品をお届けするという状況になっています。

高齢者見守り支援事業については記載していませんが、前年度は残念ながら件数実績がありませんでした。今年度はもう既に10件近く実績が出てきています。いまご説明したサービスにつきまして、パンフレットの44、45ページにすべて掲載しておりますので、詳細はパンフレットをご覧ください。手続きはケアマネージャーさん、高齢者生活支援センターの方から周知できていますので、それを通して手続き・申請をいただいている状況です。

(玉木委員)

パンフレットを見て気になっていたのですが、認知症高齢者見守り支援事業でできないことの1番に身体介護に関する事、とありますが、具体的にはどんなことができ、どんなことができないのでしょうか。例えば、認知症状だけではなく、身体的にもやはりおぼつかなくなるということが多いので、お聞きしたいと思います。

(事務局 井村)

身体介護についてですが、見守り支援事業はヘルパーさんの事業とはまた別の事業ですので、身体介護を行いたい場合はヘルパー事業をご利用いただくことになります。見守り支援事業については、話し相手、見守りということが主な事業になっていますので、ヘルパーとしての身体介護よりも基本的には長い時間単位で行うことができ、1回4時間までできることが違いになっています。

(玉木委員)

それでは、身体介護が必要な認知症の方がこのサービスを利用しているときには、見守り事業の方とヘルパーさんで重なって来ていただくのですか。

(事務局 篠原)

見守りの事業では、身体介護ができない部分がありますので、昨年度も身体介護が必要な場合はヘルパーさんに来ていただくということで、見守り支援事業の利用が伸びなかった部分があったのかと思っております。

(玉木委員)

派遣されて訪問していただく方もすごくつらいところではないかと思えます。何か分かりやすいと言うか、利用しやすいような方法を考えていきたいものです。線を引くと利用しにくくなるのでしょうか。

(藤井委員長)

この件に関しまして、何か具体の答弁をしているわけではないですので、当事者側からのこういったご意見があったということで、事務局も受けとめていただきたいと思います。使う側からすると、どこまでが許されるのか分かりかねるということがあると思えます。それで、よろしいですか。

(玉木委員)

ありがとうございます。

(藤井委員長)

それでは、次に行ってよろしいでしょうか。それでは最後の基本目標4をお願いします。

(事務局 松本)

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、事務局より説明  
(多田委員)

事業実施状況について【資料4】の7ページで、それぞれ支出額の掲載がありますが、下から3番目のシルバー人材センターの高齢者労働能力活動事業の項目を見てみますと、受注額として4億5,116万7,000円と書かれています。他の項目は全て支出額であるのに対し、この項目だけ収入額が書かれていることを、以前から疑問に思っていました。当然

事業に関わった人に対し日当などは出ていると思いますが、このお金はどこにいったのでしょうか。このお金が他のところの支援に回っているとすれば、それはそれでいいと思いますが。高齢者のために使われているのは結構なことですが、もう少しどのように使われたか分かるようにしてあげたらいいのかなど。受注額ということは、お金が入っているということですよね。しかし、他の項目は皆支出で、ここだけ収入が記載されているというのは、どう理解したらよいのでしょうか。私たちも支払っている立場なので気になりました。

(事務局 篠原)

分かりにくい表記で申し訳ございません。おっしゃるように、こちらに書いている部分の多くは、市の支出もしくは委託料の記載になっています。ただ、シルバー人材センターさんの部分については、市の委託料等の支出の額ではなく、シルバー人材センターさんの運営において実際に受注された額の合計を記載しています。これについては、計画の中でも担い手となるシルバー人材センターさんの会員を増やしていく、受注の件数を増やしていくということを目標の一つに置いていますので、こうした記載の方法をしています。こちらの金額は受注額の合計金額を掲載しておりまして、これらは全て会員さんの配分金であったり、シルバー人材の事務局の運営費用であったりなどの費用に全てあてられているということです。

(多田委員)

とても大きな金額ですので、驚きました。これだけ高齢者の方とシルバーの人が頑張ってくれていることは、ありがたいことだと思いつつも、他の業者などとのバランスはどうかと思いましたので。

(加納委員)

この冊子の9ページの下部の表についてですが、通所介護、これが定員18名以下の地域密着型通所介護へ移行したとおっしゃいましたね。ここには26, 27, 28年度の利用量が掲載されていると。

(事務局 松本)

移行した関係で28年度に利用が減ったように見えます。

(加納委員)

それはどういう理由で、減った分がどこへ流れているのかをお聞きしたいです。

(事務局 松本)

こちらの書き方が悪くて申し訳ないのですが、本来であれば、移行分は主な居宅介護サービス利用量から外れていますので、10ページの地域密着型サービスの受給者数のところに、地域密着型通所介護という欄を新たに設けて、記載すべきだと思っています。今回の表だけでは、どの程度の方が地域密着型通所介護を利用されているかは分かりません。

(加納委員)

定員18人以下のデイサービスの事業所は芦屋市で幾つぐらいありますか。

(事務局 松本)

今見ていただいている資料の16ページに29年8月1日時点での指定地域密着型サービス事業所一覧があります。表の一番右端の地域密着型通所介護の列に「○」と記載している事業所が該当の事業所となります。上から2番目のポピンズ芦屋デイサロンサービスさんや3番目のアクティブライフ山芦屋さんなど、「○」を記載している15事業者が定員18人以下の地域密着型通所介護をされています。

(加納委員)

一般市民としたら、この18人以下の小規模のデイサービスが今後どうなっていくということも少し心配です。何かを予測した結果で、移行していらっしゃるのでしょうか。

(事務局 松本)

今まででしたら、デイサービスは県の指定するサービスでしたので、市で整備数等について大きく関与するという事はなかったのですが、小規模で融通も効く、地域の住民のため

の通所介護について、次期計画からは、市で一定の整備数を見込めるようになります。

また地域密着型通所介護について、27年から29年度の今期計画を策定する時点でも、既に地域密着型通所介護が創設される情報がありましたので、計画にも掲載している箇所はあります。しかし給付費等を見込めるほどには固まっていませんでしたので、それらの項目には載せていません。次期計画には、地域密着型通所介護についても市が指定する事業所として給付の見込みや整備数の見込みを立てていくこととなります。

(藤井委員長)

地域密着型通所介護というのは、土日や祭日は開けているのですか。

(事務局 松本)

開けているところも多いです。中でも、お泊りデイをされているようなところもありますので、そういったところだと、365日開いているところもあります。

(加納委員)

介護認定を持たないで、一生懸命在宅で介護を頑張っている、老老介護と言われる世帯の方がたくさんいらっしゃいます。そういう方々から、「認定を受けるよりも、もっと他の安心して在宅で暮らしていける施策を考えてほしい」というお声を随分聞いています。

そういうこともあり、社会福祉協議会では、高齢者の生きがい活動支援通所事業を行っています。認定を持たなくても60歳以上の方ならば、近隣の公的機関で月に4回以上はデイケアに通える居場所づくりを行ったり、トレーナーを呼んで月4回の体操などを行ったりしています。それぞれの地域で市民さんたちが工夫して活動しています。「高齢者にとって、決まっていっしょどこかに行けば、誰かの顔が見える安心の場がある。そういうことが、これからの地域では必要なことだ」ということをおっしゃっていました。他にも「認定を受けていない自立した高齢者には、そういった場所を身近なところでつくってくださるということが、認定よりももっと大事なことから、加納さん社協で頑張ってください」と言われるのです。今の通所介護を減らしていくとか、集約するとかいうことだと、いろいろと影響が出てくるのではないかと思います。

(藤井委員長)

非常に大切なところで、先ほどもありましたが、制度で保障していくと、要介護等の状態で区切っていかざるを得ません。しかし、人間というのは元気であろうが認知症であろうが、皆混ざって、非制度的に生きています。その辺りの基盤をどう作っていくのかという施策が、今後の動きの中で総合的に求められます。

(加納委員)

そうですね。老老介護が本当に多くなってきました。

(藤井委員長)

これまでで基本目標4までの議事を行いました。時間も迫っておりますので、特におっしゃりたいこと、ご質問等があれば、もう1問か2問ほどお受けします。

(木村委員)

施策の展開方向4-3の「介護サービス事業者の質の向上に向けた取組みと監査体制の確立」という点で、障害福祉のほうでも、通所、入所に関わらず、介護職員の採用が非常に難しくなっています。市ではなかなか解決できない問題だと思うのですが、こうした状態が続いていくと、やはりサービスの質が維持されるのかが非常に心配されます。サービスの質の維持向上に向けた指導をする上で、介護人材の問題を考慮しておくことは非常に大きな問題ではないかと思っておりますので、指摘させていただきたいと思っております。

(藤井委員長)

木村委員からご質問いただいているのは、1つはサービスの質の評価をどういう方向で考えるのかということ。もう1つはその裏側である介護人材の担い手、これは市でなかなか対策は難しいという前提にありながらも、それがきちんと計画の位置づいて、真剣に考えるべ

き時期ではないかということの2点あると思います。簡単に説明してください。

(事務局 篠原)

監査実地指導について、県が指定しているサービスの部分については、県の芦屋健康福祉事務所さんと市で一緒に行います。また、先ほど申し上げた、市が指定する地域密着型サービスについては、市の高齢介護課と社会福祉課で一緒に行き、それぞれの方のケアプラン、介護サービスの提供状況を見せていただいて、きちんとサービスの提供がなされているか、人員体制が取れているか、夜間介護者の配置状況等を見せていただいています。

一方で、介護人材の確保については、和田委員も含めた施設長会等の中でも、介護人材は今後も不足していくだろうということが挙がっており、現状、人材不足については障がいの事業所だけではなく、高齢者の事業所でも同じ状況です。

その中で実際に何ができるかという点については、先日も施設長会の方や、和田委員も含めた事業所連絡会の事業所連絡の代表の方とお話ししたところです。来年度、再来年度の計画に向けて互いに協力しながら市と一緒にできることがないかということ、いま考えている状況ですので、次期計画などに反映できればと考えています。

(藤井委員長)

これについても、委員会の中でご意見があったということで、計画作成時にでもご検討いただければと思います。

(木村委員)

障がい者の分野で、支援の時間をいただいているヘルパーさんをお願いしても、実際に来ていただけないというケースが最近非常に増えています。芦屋の中では少ないですが、他の阪神各地で、「時間はもらっているが利用ができない」というのが、非常に深刻な問題となってきましたので、やはり高齢者のほうも似たような状況ではないかと思って、その辺をお聞きしました。

(事務局 篠原)

国でも共生型サービスということで、来年度以降、障がいの事業所の指定を受けたら、高齢者の事業所指定も取れ、高齢の指定を取ったら、障がい者の指定も取りやすくするなどの施策を考えているようです。ヘルパーさんの提供できる量を増やすことができれば、一番いいと思うのですが。ご意見ありがとうございます。

(藤井委員長)

ありがとうございました。貴重なご意見いただきました。

今回の委員会について少し感想を述べますと、高齢者生活支援センターになかなか結びつかないこと。これはいくら宣伝してもそうだと思います。福祉の機関は困ったときにしか市民は関心を持ちませんから、いくら宣伝しても、なかなか難しいところがあります。ただ、「それをつなぐ人をどんどんふやすべきだ」というご提言をいただきました。各種施策がこれだけメニュー化されていれば、民生委員さんを初めとしたつなぎ手の充実というのが今後増えていく在宅介護の中で、やはりキーにはなるかと思っています。

政策的には在宅医療・介護連携支援センターの介護医療連携とか、認知症初期集中支援チームも初年の実績が3件というところが気になった点ではありましたが、枠組みとしては着実に丁寧に、総合事業も絡めて進められておられます。今はその中身を充実させていく段階にあるとお見受けしますので、今年度末の評価委員会のときに、権利擁護の取組みも含めて、再度またお聞きしたいと思います。

介護予防について、先ほどいきいき体操についてのご質問もありましたが、2000年に介護予防が始まった時のターゲットというのは、虚弱であってもなくても、週2回以上外に出ましようという運動なのです。そういった運動の中に体操もあるのですが、今回は昔戻りして、健康づくりというものが目的ではなく、参加が目的で、参加のために皆元気になりたいから体操するという事になっています。どこかに週1回以上行く場を設けていくのか、

全体として週2回以上家から出ていろいろなところに参加するような施策ターゲットにするのか。それによって、芦屋市民の実情に合うものが教室型なのか、それともグループ活動型であるのか、今後はさらに丁寧に検討する必要があると思います。さらに次期計画においても、結構重要なところですので、私も観照したいと思います。

最後に、特に基本目標4のところ、これは個人的な感想も含めてですが、要は、これだけ単身化とか老老介護が増えてきますと、その対策となるのは、在宅での24時間365日対応ということに尽きると思います。芦屋の場合は割と密に検討されていると思いますが、それでも高齢者の生活実態は、ニーズが急激に進行しますので、小規模多機能型居宅介護であるとか、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を含めた、施策の進行の早さが今後おそらく課題に出てくると思います。今後、この評価委員会でもご報告をお聞きしたいと思います。

(事務局 篠原)

皆様活発なご協議いただきまして、ありがとうございました。先ほど委員長からもおっしゃっていただきましたとおり、今回は29年度上半期の評価をいただきます。計画のサービス量も含めた評価に加えまして、策定中の次期計画のことも少しお話しできるかと思っていますので、どうぞよろしくお願いします。時期的には2月、3月ごろを予定しています。

(藤井委員長)

それでは閉会致します。本日はありがとうございました。

閉会