

令和2年度芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会 会議録

日 時	令和2年8月26日(水) 午後1時30分～3時30分
会 場	芦屋市役所 分庁舎2階 大会議室1・2
出席者	委員長 澤田 有希子 委 員 上住 和也 仁科 睦美 岩本 仁紀子 加納 多恵子 北田 恵三 和田 周郎 柴沼 元 能瀬 仁美 渡辺 史恵 瀬尾 多嘉子 原 秀敏 河野 信子 三宅 勝 仲西 博子 安達 昌宏 欠席委員 安住 吉弘 脇 朋美 旭 茂雄 事務局 福祉部高齢介護課 篠原 隆志 吉川 里香 坂手 克好 田尾 直裕 大西 貴和 西田 祥平 篠崎 紘志 子守 紫野 若松 さよ 関係課 福祉部地域福祉課 亀岡 菜奈 福祉部監査指導課 岡田 きよみ
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8次芦屋すこやか長寿プラン21(令和元年度)の評価について
- (2) その他

2 資料

- ・芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会設置要綱
- ・【資料1】令和元年度芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会 議事次第
- ・【資料2】第8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(令和元年度)
- ・【資料3】事業実施状況について(平成31年度)

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 篠原)

事務局紹介

#### 5 議事

##### (1) 計画の概要と評価について

(澤田委員長)

早速、議事1番目の計画の概要と評価についてから進めてまいります。

今回は、令和元年度1年間の評価を行なうものです。引き続きの委員の方もいらっしゃると思いますが、初めてこの評価にかかわる委員の方もおられますので、事務局より簡単に、計画の概要と評価のシートについての説明をお願いします。

(事務局 篠原)

「第8次芦屋すこやか長寿プラン21」の概要及び評価シートの見方について説明

(澤田委員長)

今の説明で評価シートの見方はお分かりいただけましたでしょうか。何かご質問がありましたらお願いします。

(安達委員)

補足として、行政の立場としてお話しします。この評価はあくまでも我々行政職員の評価でございますので、本当にそうなのかどうか、という忌憚のない意見をよろしく願いたいします。

(澤田委員長)

承知しました。それでは、皆様忌憚なく言っていただければと思いますので、よろしく願います。

##### (2) 第8次芦屋すこやか長寿プラン21 令和元年度の評価について

(澤田委員長)

それでは、議事の2番目、第8次芦屋すこやか長寿プラン21の令和元年度の評価について進めていきたいと思えます。事務局からは、今計画で新規あるいは充実となっている項目、それから、令和元年度に特に取り組むことのできた施策や、逆に課題となっている施策についてピックアップして、簡潔に説明していただきたいと思えます。

基本目標は、先ほどご説明いただいた1から4の4つに分かれています。進行としましては、基本目標ごとに事務局からご説明いただいた後、皆様からの質疑、

ご意見を受けたいと思います。まず、基本目標1から説明をお願いいたします。

(事務局 西田)

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

(澤田委員長)

基本目標1の説明をしていただきました。質問やご意見がありましたらお願いいたします。

(河野委員)

あじさいの会の河野と申します。5ページのCの「早期発見、相談体制の充実」のところについて、早期発見ということで、やはり医療との連携が大事になってくると思います。芦屋市においては、健診のときに、併せ持って認知症を健診項目に入れるといった裾野を広げることはお考えになっているのでしょうか。

(事務局 篠原)

7月から特定健診の案内を市の保健センターからお送りしているところですが、今年から、後期高齢者の方に質問票を入れさせていただくことにいたしました。その中には、認知症に関する項目や介護予防に関する項目を入れていまして、先生が健診の中で、そのチェックシートを使って聞き取りを行なうことになっています。認知症に関わる項目について、先生のほうでチェックがついた方につきましては、高齢者生活支援センターの認知症相談センターにおつなぎいただくという流れになっています。健診から高齢者生活支援センター、認知症相談センターにおつなぎいただいて、必要な医療や介護保険のサービスにつなげていただく形で、この7月から始まったところです。これからは高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と言われていきますので、今後につきましては状況を見ながら、保健と介護が連携した形で、ご指摘のとおり取り組んでいきたいと考えています。

(河野委員)

こちらもお願いですが、やはり認知症に対する偏見があると思います。その辺りは認知症サポーター養成講座もありますが、予防も通して、そういった偏見をなくすようなことも考えていただけたらと思います。

(事務局 篠原)

共生と予防ということで、認知症施策推進大綱で新たに示されていますので、普及・啓発によって地域で支えることに加えて、予防という面の施策において、ご指摘のあった分について次の計画に反映してまいりたいと思います。

(加納委員)

先ほど偏見をなくすということを河野委員がおっしゃいましたけれども、地域としては、「あの人は認知症」という言葉は使わないようにしているんです。できるだけ地域みんなと一緒に集いにも参加していただきたい。また、問診票に

ついて、以前に暗い内容の問診票を前に見たことがあるので、今もその問診票を使っているのか、今はまた違った問診票なのかをお聞きしたいです。

(事務局 篠原)

このたび国が見直しをいたしまして、昨年に全国一律で新たに質問票の内容が変わっていますので、新たにチェックシートのような形で、見直した内容で今年7月から実施をしています。

ご指摘のとおり、何よりも認知症の方を地域で支えるということ、認知症についてはどなたでもかかる可能性のある疾患だということ、予防というのは認知症にならないということではなくて、認知症になっても、その進行を遅らせるということで、啓発の仕方については、こちら也十分に気をつけて実施してまいりたいと思います。

(仁科委員)

薬剤師会の仁科です。今のお言葉と少し重なりますけれども、チェックシートにはご本人がアンケートとしてチェックを入れていくんですよね。その際、ご本人が自分から認知症であるという項目にチェックをつけられるかどうか、ということをご心配しています。

薬局サイドから申し上げますと、例えばお金が払えないといった反応をされて、ご家族にお知らせをして、ご家族がそれを認めてくださって、そこから市につながるという状況に今日まで来ていますので、このチェックシートってとても難しいと思います。ご本人がなかなか認めなかったり、書きたくても書かないこともあると思うので、先生が健診のときに見つけられたときに、どのように生かして対処していけるのかが問題かと思うので、その辺りをよろしくお願ひしたいです。

(事務局 篠原)

委員のご指摘のとおり、認知症の方についてのご相談は、地域の民生委員・福祉推進委員や関係機関を通して、高齢者生活支援センターにつながるような場合や、ご家族からの相談がやはり一番多いですので、そういったところももちろん充実させながら、健診につきましてはチェックシートの項目としては認知症という言葉はもちろん使っていませんが、物忘れの項目などが入っていますので、先生や医師会とも連携をしながら、上手に高齢者生活支援センターや、健診から医療の受診へつなげられればと考えています。今年から始まったばかりですので、これからの課題ということで取り組んでいきたいと思っています。

(岩本委員)

民生委員の岩本です。3ページのところで2点ほどお尋ねします。「小地域福祉ブロック会議の充実」と書いてありますが、実際、小地域福祉ブロック会議に出席していますけれども、宮川小学校区は去年の1月にしただけで、この1年半

は全然なさっていないんです。どのような基準で「充実」という言葉を書かれているのでしょうか。

この会議には、民生委員や自治会、福祉推進委員、各地域に住んでいる方が出席なさいます。自治会の方にお聞きしたら、こういう機会はぜひ出席したい、行政の方も来られて、同じテーブルに座ることがあまりないので、こういう会議はぜひ開いてほしい、というご意見がありますので、この「充実」はどのような基準かなと思いました。

もう1点は、「日常적인見守り体制の整備、充実」についてです。民生委員は日頃から見守りをしていますけれども、例えばこの夏ですが、コロナの影響で高齢の方はどうなさっているのかと思って、福祉推進委員の方とコロナに気をつけながら訪問しています。民生委員の活動というのは、やはり福祉推進委員との活動、一緒に行動するのが平常ですので、「①民生委員・児童委員をはじめとして、自治会、地域住民～」と書いてありますが、私としては、民生委員と、福祉推進委員と、自治会との住民主体の見守り活動をしている、と書いていただけたらと思いました。

(事務局 吉川)

「小地域福祉ブロック会議の充実」のところですが、実は、年度末に計画されていたものもあったのですが、昨年度の実績でいきますと、予定されていたものがコロナの関係で軒並みできなかつたため、実績がなかったという事情があります。これまでも、この小地域福祉ブロック会議に出席くださる地域の皆様からは、「いつも同じような話をされていて、前に進まないのではないか。」といった厳しいご意見をいただいています。その中で、こちらの進捗にも書かせていただいたのですが、これまでの社会福祉協議会が中心となって、地域の人に来ていただくということだけではなく、地域の中で活動しておられる方のご意見を取り入れた形で、実行委員会という形を取りながら、運営の工夫をして、より地域の方とも活動していく活動体となっていっていただけるような会議の工夫をする、という意味で「充実」と書かせていただいています。

ただ、一足飛びになかなか結果が出るものでもなかったり、実行委員会方式を取り入れたことによって、全地区でこれまでと同じように一律で同時期に実施することが難しい状況もありまして、今はまだ協議の段階で、過渡期中で実施しているところをございまして、その部分についてはご理解をいただきながら、また、新たなやり方の部分については、社会福祉協議会とも協議をしているところですので、どこかでこういった形になります、ということをお示しさせていただくことができればと思っています。

また、日常적인見守りの中で、確かにおっしゃっていただいたとおり、福祉推進委員の方が随分と一緒に民生委員の方と活動して下さっているという実状

がございますので、今後の地域の見守りといった箇所には、民生委員と福祉推進委員が併記されるような形で進めてまいりたいと思います。

(加納委員)

民生委員と福祉推進委員と連携しながら地域福祉を盛り上げているということ、私もこの会では、民生委員・児童委員に福祉推進委員を入れて欲しいと言いつけていました。

また、会議が中止となれば、それに代わる何らかの事業や施策を示すことによって、計画や案ができてこそ中止と言えるものであって、まず中止をしてから考えるのは少しおかしいと思っています。大事なことです。小地域福祉ブロック会議というのは、民生委員、福祉推進委員、自治会、いろいろな団体の一番その地域に近い、まず、第一段階の地域の考えを吸い上げる大事な委員会ですので、それもお考えいただきたいと思います。

(和田委員)

5ページの「認知症初期集中支援チームの効果的な活用」について、「訪問実件数5件」と記載されていますが、もともとの相談としてはどれくらいあったのか、例えばその相談というのは、ケアマネジャーから来るものなのか、地域の医療機関の医者から来るものなのか、ご家族、ご本人から来るものなのか。今後、周知というのは、特にどこに対して図っていかなければいけないのか、ということをお教えいただければよろしいでしょうか。

(事務局 吉川)

認知症初期集中支援チームに関しましては、基本的に相談はもう少しあったのですが、介入する段階でもう医療につながっていたという形で、初動にタイムラグが生じていたものもありましたが、ご相談いただいたのはほぼ5件程度だったということでご理解をいただけたらと思います。

相談については、基本的には医療やサービスにつながっていらっしゃらない方、初めて接する方になりますので、高齢者生活支援センターにご相談に来られる方が多いと考えています。

周知という部分につきましても、こちらは高齢者生活支援センターと認知症地域推進委員とも協議を重ねていながら施行していくところではありますが、高齢者生活支援センターの職員の方は専門職として、困ったと言ってこられたら、自分たちの力で何とかしたいという思いがまずあって、うまくいかなかったときに初期集中を使うという考えの部分がございますので、そうではなく、できるだけ早い段階で初期集中につないでいただく形で、事業の周知よりも、事業の運営を共有することで理解を深めていくような形の働き掛けをしていかなければいけないと思っています。

(澤田委員長)

では、私から2点お伺いしてよろしいでしょうか。

まず1点目が、昨年にもちょうど共生型サービスの話も出ていましたので、その部分でご質問させていただきます。1ページ目の1-1のC、新規で共生型サービスという形で指定を下ろしていくということが条例として整備しているということですが、実際には指定は0件となっています。ニーズの調査をされているということですが、具体的にニーズがなかったのかどうか、どの程度のニーズがあるのか、把握している状況を教えていただきたいと思います。

(事務局 坂手)

共生型サービスにつきましては、国の法令に基づいて条例で定め、その基準に基づき、指定が受けられるという形にしていますが、昨年度は0件となっています。

今現在、1-1のCの①にも記載していますように、障がいから介護へ移られる方、いわゆる65歳問題に対して、どのようにすればスムーズに移行ができるのかということで、プロジェクトチームを立ち上げて協議をしているところです。協議している内容を申し上げますと、芦屋市全体の中で、65歳で障がいから介護へ移られる方はいらっしゃるようですが、やはり人数としては少ない形になります。事業所で、もし介護の指定等を取られることになると、その分、業務量などが増える一方で受け入れる方は少ない形になってきますので、比較考慮のところで、なかなか事業者も踏み切れない現状があると認識しています。

ですので、今回、現時点で進行している65歳問題のプロジェクトチームでは、もっと丁寧に、行政等、関係各課、関係各所が関わり合って、65歳のときにスムーズにサービスの移行をできるようにする、サービスが途切れないようにサービスを提供できる体制を整える形で、現在仕組みづくりをしているところでございます。

(澤田委員長)

もう1点は、1-5のCの「権利擁護支援システムの構築」のところですが、高齢者の方の権利擁護の件は非常に重要だと思いますが、ここでも「充実」という項目がございます。「介護相談員が派遣事業を拡充している」ということですが、実際に施設入所されている方など、介護相談員の方が派遣されて、相談を受けているケースが恐らく増えているという報告ですが、具体的に何か支援が必要なケースなのか、虐待の問題や、権利擁護からつながっていくケースは実際に起こっているのか、また、何名くらい実際にそういった状況が生じているのか、もし分かっていたら教えていただきたいと思います。

(事務局 吉川)

介護相談員の派遣事業の実績といたしましては、右側の進捗に書かせていただいているとおり、14か所に44人の相談員の方が訪問されています。お一人

の方と20分程度お話しをされて、2時間程度いらっしゃる形で実施していただいています。基本的に、そこから権利擁護として大きく動かなければいけない案件に発展することはないと、どちらかといいますと、ちょっとした不満を拾い上げて、それを職員にお伝えさせていただいて、その方が少し不都合だと思っておられることや、ここをこうしてくれたらいいのに、と思っておられることを改善していただく形のやり取りがほとんどかと思えます。

ただ、認知症の方で、同じような訴えをされる方もやはりいらっしゃいます。そういった方に関しましては、事務局を通じて丁寧に対応していただきたいというお願いをさせていただくこともございます。また、この介護相談員派遣事業を使っておられる事業所であったとしても、虐待の疑いの通報が出てくることもありますので、そのような場合には、相談員の方に普段の活動の状況などを確認させていただいた上で、介護状況等を総合的に判断するとき、意見を聴取させていただくことがございます。

(河野委員)

3ページの日常的な見守り体制の内容で、「つながりづくりや活動のできる居場所を1年で10か所を目標に増やしていく」とありますが、現状コロナの影響もあって、触れ合いを避けなければならない状況下において、進捗状況はいかがでしょうか。また、今の集いの場の活動状況は分かりますでしょうか。

(事務局 吉川)

現在、市が助成・補助をさせていただいて活動をされている団体は、これまで8、9か所程度あります。こちらは2年限りで補助終了になりますので、今年度のところに関しては、3、4か所まで来ているかと思っていまして、この補助金を使って実施される場所には、10か所というのはなかなかハードルが高いというのが実感としてございます。

ただ、この補助事業を使わなくても、自主的に活動されている方の広がりというのは、高齢者生活支援センターや、地域支え合い推進員などが発掘してくださったり、立会いにご協力をしていただいているような状況がございまして、明確な数は申し上げにくいですが、10か所とまではいきませんが、徐々に広がってきている状況にあります。

今の活動状況ですけれども、場所によっては予約制にして少し人数を制限して活動開始されていたり、集会所でされているところでは、集会所の利用規程に従いながら活動を再開されています。また、予約の入ったときにだけ活動するという形で、それぞれの運営の方が負担にならない程度に工夫をしながら活動を再開されている状況です。

(澤田委員長)

では、続きまして、次の基本目標2に移りたいと思います。基本目標2の説明

をお願いいたします。

(事務局 田尾)

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

(澤田委員長)

それでは、皆様から質問やご意見がありましたらお願いします。

(加納委員)

パンフレットに記載されている高齢者生きがい活動の「生きがい対応型デイサービス」について、サービスの内容に60歳以上とあります。元気な方たちが入ってこられて、杖をついてでも一人で行ける身近な場所として入っていた方が、だんだんともう怖くなってきたと言って、体操をやめていかれるんです。生きがい対応型デイサービスの本来の目的というのは、福祉って一体何だろうという声もだんだん大きくなってきています。

この60歳というのが本当に適当な年齢なのかどうか。これを65歳にすればその問題がクリアできるのか、それは分かりません。75歳にするほうがいいのか、それとも80歳くらいにするほうがいいのか。でも、今は介護予防、認知症予防といった、予防というところに焦点を当てると、60歳にこだわることもないのかとか。芦屋市の人口がほとんど60歳以上になってくる時代もそろそろあるのではないかとすると、この高齢者の年齢も考えていく時期なのではないかと思っています。

(事務局 篠原)

ご指摘のとおり、この生きがい対応型デイサービスは、サービス内容にも60歳以上の方とは書いていますが、自宅に閉じこもりがちな方などに出てきていただいて、健康の体操といった市民活動をしていただくという場になっていますので、本来、そういった方々が出ていきにくいような雰囲気になっているのであれば、我々も社会福祉協議会やシルバー人材センター等にご意見等をお伺いして、本来参加したい方が参加できるように努めていきたいと思っています。

また、今後の芦屋市の高齢化率について、現在は29.2%ですけれども、2年後ぐらいには30%を超えて、2040年には40%を超えるのではないかと予想をしています。そうなってきますと、より身近なところで居場所を増やしていく必要があるかと思いますので、生きがい活動のこういった生きがい対応型デイサービスだけでなく、集いの場や自主グループをできる限り身近なところで増やしていく必要があると考えています。

(柴沼委員)

今、加納委員からお話がありました件について、私たちは老人クラブの仕事をして20年近くになるのですけれども、今や人数も大分少なくなってきて、い

ろいろと誘うのですが、話の初めに、60歳になる方は「私は老人じゃない。」と言われるんです。ですから、老人クラブという名前も悪いのではないかという意見も以前から出ているのですが、やはり何か変わってきていると思っています。

もう一つは、私が体操などで、いろいろな人を集めて話をしていますけれども、やはり70代後半くらいの方が私たちのところに来ます。相談も受けますし、話も合いますね。私たちも大分経験していますので、いろいろな答えもできるわけです。60歳の方とは、体力的にも、何か考え方が全然違うと思うんです。なので、この高齢者対策の年齢についても、今お話がありましたように、再構築したほうがいいのではないかと考えています。

もう一つ、老人クラブの人が少なくなってきていますけれども、問題はやはり指導者です。町の中で、老人クラブが潰れたところがいくつかあるわけです。これは皆様指導者がいないからです。これが大きな問題でして、私もいろいろ話をしますけれど、なかなかうまくいかなくて、そこの町の人たちを私の町に入れたりして、少し広げていくことを考えているわけですが、これもなかなか進みにくい状況にあります。

先ほどお話が出ていましたけれども、高浜町に今度1つクラブを新しく作ってもらいまして、94名の方が参加されています。市役所にもお世話になりまして、やっとこれだけ入ったということです。状況は変わってまいりますので、いろいろと考え方を変えていかないといけないと思っています。

(澤田委員長)

先ほどのお話を伺いながら考えていたのですが、高齢者の年齢というのは余りにも幅が広いという難しさを、お話しいただいたと思います。定義としては65歳以上が高齢者ですが、実際、老年学会では75歳からにするべきではないかと、体の年齢も10歳くらい変わっているということも聞きますので、そういった意味では、先ほどおっしゃっていたのは、まさにその実感なのだろうと思うわけです。

一方で、退職後の居場所というところで、60代以降の方たちの居場所づくりも考えていかなければいけない中で、なかなかその人たちをはじき出すわけにはいかないというところで、どのような居場所を作っていくのかという課題があるのだと、今お聞きしながら感じました。

(三宅委員)

私は自治会連合会として来ているのですが、潮見の集会所エリアはもともと地域の人たちが自発的にグループを結成して、老人会がいろいろイベントを実施する、それから子ども会も実施するという形をしまして、もちろん福祉推進委員の方にも何度か実施していただいています。最近では実施していただ

ていないですね。老人会も2つのグループがありましたが、そのグループも、今言われているように、人数が減っていったり、お世話をする人がいなくなったりで1つはなくなっただけです。運営を継続していく意味でも、お聞きしたいこともあるのですが、そういうのはどなたが相談に乗っていただけますか。

別にどなたにという限定はしなくても、要するに、お世話をするのもうやめるといふ、諦めるという形で潰れてしまうというのが、今言われているようなケースなんです。他にこういうことをお世話してくれるグループがありますよ、と言ってもいいのでしょうか。

(事務局 吉川)

そのグループの方が、どういった理由で活動がなくなっていくかにもよるとは思います。民生委員というよりも、地域の中には、地域支え合い推進員という方がいらっしゃると思います。例えば、潮見の地区でしたら、あしや喜楽苑に委託をさせていただいていまして、地域活動を継続させていたり、地域の中で協力してくださる方を探して、調整してくださるような役割の方がいらっしゃると思いますので、もし地域の中で活動の継続にお困りのことがありましたら、あしや喜楽苑の地域支え合い推進員にご相談いただけたらと思います。連絡先等の詳細に関しましては、パンフレットの4ページの下部、地域支え合い推進員ということで、生活支援コーディネーターがございまして、地域の支え合い活動の仕組みの構築や住民主体の取組の推進など、住民の方々をサポートする役割で担っていただいています。潮見中学校地区のあしや喜楽苑に、ぜひご相談いただけたらと思います。よろしく申し上げます。

(澤田委員長)

他になれば、次の目標に移りたいと思います。

基本目標3、総合的な介護予防の推進の説明をお願いいたします。

(事務局 坂手)

基本目標3「総合的な介護予防の推進、一般介護予防の推進」について説明

(澤田委員長)

基本目標3の説明につきまして、皆様からご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

(北田委員)

13ページのA、施策の内容で、介護の関係の事業内容の検討を進めることと、研修の充実とありますが、①も②もそれぞれある一定の進捗がされているのではないかと考えています。

2つ目の生活支援型訪問サービス従事者研修について、31名が受講されたということになっていますが、数値目標が特にないのであれば、こういう実績があるのであれば、ここではCという評価をされていますが、ここはある一定の進

捗をしているのではないかと私は思いますので、こちらの評価はBでもよろしいのではないかと思います。これは意見でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局 篠原)

おっしゃいますとおり、②の生活支援の研修につきましては、毎年、一定数の人数で実施できていますので、進捗が予定どおり進行していると感じています。

①の芦屋市の予防専門型や生活支援型サービスの基準緩和、シルバー人材センターでもしていただいています。そこにつきましては、順調に進んでいると思っています。唯一、課題として考えていますのは、総合事業のその他の基準緩和型のデイサービスや、いろいろな地域の実状に応じた総合事業のサービスの検討について、行政側で十分にできてない部分の課題があるということで、Cの評価をつけさせていただいているところです。その他の部分でいきますと、ご指摘のとおり、現状については順調に進んでいるということでございますので、達成の評価につきましては、皆様のご意見をお伺いして、変更させていただくことも可能だと考えています。

(澤田委員長)

いかがでしょうか。この進捗状況について、今おっしゃっていたように適切に実施できているところも多く記載されているので、できていない部分はまだまだ不十分はあるかと思えますけれども、C評価は結構厳しいというご意見ですね。もし今のご提案に異論がなければ、B評価に変更するということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

(加納委員)

14ページの最初のところですが、「全ての高齢者を対象に」という言葉がところどころに出てきますけれども、全ての高齢者と「全て」と入れられるその意味合いは、何を強調されてでしょうか。例えば、介護認定を持つ方、持たない方とか、障がいのある方とか、その方を含めての全ての高齢者なのか、これは何か意味があるのでしょうか。

(事務局 篠原)

Aの一般介護予防事業の推進という項目につきましては、ハイリスクの方へのアプローチではなくて、ポピュレーションアプローチという、いわゆる全ての高齢者に対して介護予防事業を実施していく項目になっています。特に、先ほどお話にあった健診もそうですけれども、お元気な方の予防も含めた施策で、普及・啓発であったり、幅広い普段からの健康の活動を目的としていますので、Aについては「全ての」という項目が入っています。

先ほどから、高齢者の年齢であったり、その状況に応じた施策の在り方というご意見をいただいていますので、計画や施策を今後考える中では、できてい

ご意見の中で、対象者を絞るのか幅広く実施するのかというのは、行政でも関係機関と話し合いをしながら検討していきたいと思います。

(三宅委員)

少し話を戻してもいいですか。今思いついたのですけれど、生きがい対応型デイサービスのところで、高齢者は60歳なのか、65歳なのか、70歳なのかというお話の中で、確かにその個人差は大きいですよ。そういう意味で、この生きがい対応型デイサービスも、ひとくくりにするのではなくて、ある程度元気で体力維持もしっかりしているというグループと、何とか現状を維持していきたい、要するに、もう衰える一方なので何とかしたいとか、そういうふうにグループを1つにするから、なかなかまとまりにくいという気がします。だから、生きがい対応型デイサービスでも、AとBと分けて、ランクと言ったら悪いですが、そういうグループ分けをしたらどうかと思うのですが。

(事務局 篠原)

対象者の方を分けることについては、またご意見等があるかと思いますが、調整等が必要かと思いますが、一般的に今後の高齢化社会を考えますと、お元気な方はどちらかといいますと、サービスの受け手というよりは担い手に加わっていただく、地域の中での自主グループの中心的な役割、地域の活動の中心になっていただけるような形の施策を行政としては考えていく必要があると考えていますので、お元気な高齢者の方、また、支援が必要な高齢者の方それぞれに対して、生きがい対応型や社会参加、そういったことができるように考えていきたいと思います。

(澤田委員長)

それでは最後の、基本目標4に移らせていただきます。説明をお願いします。

(事務局 坂手)

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

(澤田委員長)

基本目標4について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

1点、私からご質問よろしいでしょうか。

18ページの、今ご説明いただいた4-6の、地域密着型サービスの基盤整備のところ、今期計画であと1つ整備する予定になっているのですが、今現在、芦屋市の定期巡回・小規模多機能型居宅介護が非常に少ない状況だと思いますが、現実にニーズがそれほど多くない状況なのか。これから多くの方が地域で最後まで生活していく上で非常に重要なサービスだとは思いますが、なかなか充実していかない背景もある中で、実際に応募がありそうなのか。結構大変な事業なので、なかなか手を挙げる法人も少ないと思うのですが、現状、どのように読んでおられるのか教えていただきたいです。

(事務局 篠原)

委員長がおっしゃいましたように、地域密着型サービスの中でも、特に定期巡回の随時対応型訪問介護看護、それから小規模多機能型居宅介護、この2つにつきましてはサービスの利用はほぼ微増で、大きくは伸びていない状況になっています。当初の計画では、定期巡回の事業所をもう1事業所、整備することも計画の中には入っていたのですが、今の状況でもう一つ開設をしますと、逆にご利用者様の利用状況を考えますと、事業所の運営としてもなかなか厳しい、難しいというご意見も伺っているところです。

行政としましては、今後、高齢者の方が増えていきますと、定期巡回のような24時間の、夜間もヘルパーがお伺いするようなサービス、それから泊まりと通いとヘルパー、そういったものを組み合わせた小規模多機能に対するニーズは必ずあると考えていますので、そういった利用について、市民の方へは普及・啓発、それからケアマネジャーの方へ説明会を行なうことで、事業所のほうからこのサービスの利用のメリットなどを周知していただいて、利用者を増やす中で、それに併せて整備を進めていきたいと思っています。

(澤田委員長)

他市町村でも、どうしても赤字になりやすい事業で、本当に体力のある法人でないと抱えられない状況が続いています。ご自宅の中に夜間来ていただくことは恐らく心理的なハードルが大きいので、なかなか入っていきにくいサービスかと思えますけれど、芦屋市の今後の計画を考えたときに、大きな施設ばかりは造れない状況だと思えますので、こういったサービスを使ってもらえるように周知していくという努力も必要だと感じました。

(仲西委員)

18ページのB、「社会福祉複合施設が平成30年12月に全館オープンした」というところに、令和元年度(平成31年度)の進捗状況については何も記載がないですけれども、こういうものって、オープンしたら終わりではなくて、その後のメンテナンスについては、経営者・事業所がもちろん努力することですけれども、それがちゃんとうまく回っているかどうかという点は、やはり行政が監督していくべきだと思いますので、こちらには令和元年度の進捗状況を記載していただきましたかっただと考えます。

(事務局 篠原)

申し訳ございません。おっしゃいますように、オープンしました後の状況を、行政としては事業所の支援は大きいところですので、その分を記載させていただくべきところでした。

実際のところとしましては、先日も、山の子会とお話をさせていただいたのですが、令和元年度につきましても、定期的に、いわゆる利用状況、特に高齢者の

部分でいきますと、こちらの施設は地域密着型の通所介護と定期巡回随時対応型訪問介護看護のサービスを立ち上げましたので、市としても立上げに当たりまして補助などを行いましたけれども、その後の運営状況について、引き続き話し合い等を行なっていますので、今後も適正な運営、順調な運営ができるように支援をしてまいりたいと思います。

(瀬尾委員)

私はボランティア団体から出ているのですが、高齢者福祉も障がい者福祉も含まれる、いろいろな施策を行政の方はしてくださっていますが、行政ではできない、こういうものがあればいいな、ということ、自分たちで埋めていこうという考えを持っています。来週の月曜日に、精道高齢者生活支援センターの方にお願ひして、公的な福祉施策以外でこういうことをしてほしいという、線引きとアドバイスをいただく勉強会をしようとしています。平均年齢が74～75歳になっているグループで、本当に弱ってこられたり、亡くなる方も増えていますが、何とか役に立ちたい、介護保険ではできないところを埋めていきたいと考えていますので、これからも何かご指導いただきたいことがありましたら願ひに行きますので、そのときはよろしく願ひいたします。

(事務局 篠原)

これからの地域共生社会を考えますと、行政だけの力ではなかなか難しいですし、関係機関だけの力だけでも難しい。市民の方、ボランティアの方、それから地域の企業や事業所の方も含めて、そういった社会を作り上げていかないといけないと思っていますので、ぜひこちらも含めまして、今後ご支援のほど、よろしく願ひしたいと思います。

(河野委員)

うわさで聞いたんですけれども、特養の多床室を個室にリフォームされた、改装されたところがあるということで、私の知っている方がその特養に入所が決まっていたけれども、リフォームによって部屋代の費用がすごく上がってしまって、結局入所することができなくて、未だに在宅されているんです。その話を聞いたときに、将来、自分が経済的なところで施設に入ることができるのか。多床室から個室に変わったということは、芦屋市内の多床室の数がそれだけ減っているというわけですから、安く利用できる施設も減ったのだと、少し不安に思っています。

お聞きしたいのはコロナのことで、特にデイサービスの話だと思うんですけれども、介護報酬の上乗せ特例があるということで、これについてのご説明と、芦屋市でどのように対応されるのか教えていただきたいと思います。

(事務局 篠原)

多床室の件につきましては、また市内の施設が、こういったコロナ禍や感染症

対策なども踏まえて、多床室から個室に移行している状況がございます。その中で、おっしゃるように、多床室が減っていくということは、いくら負担限度額で第1段階から第3段階の方が、そういった負担限度額の認定を受けられるとしても、その他の段階の方は負担が増える状況となります。今後の施設整備も含めて考えていくときには、必ずしもユニットケアだけではなく、多床室も含めた整備も検討していく必要があると思っています。

もう一つ、コロナ禍の中でのデイサービスの状況ですけれども、国と県からも、必要不可欠なサービスということで、感染症対策をして実施することに緊急事態宣言下でもなっていました。ただ一方で、ご利用者の方には、自粛ができる方は自粛をとという話もあり、市内のデイサービスでも、大体2割から、多いところでは5割、6割くらい、特に4月、5月は利用が減ったとお伺いしています。

そういった中で、芦屋市の独自事業としまして、2割以上、報酬が減った事業所に対して、市独自の支援金の制度を作らせていただきました。今現在、デイサービス中心に9事業所から申請が挙がっているような状況です。

また、国からは報酬の算定の仕方について基準が緩和され、先ほどご指摘のあったようなQ&Aが出ていますので、その分につきましては、事業所で報酬を取る・取らないはあるかと思いますが、なかなか取りづらいという声も聞いていますので、お問合せ等があった場合には、こちらからも制度の内容についてご説明等をさせていただくと同時に、市のサービス、市の補助金についてもご説明をさせていただいているところです。

(澤田委員長)

ほかにもご質問等なければ、そろそろ締めに入りたいと思いますが、いかがでしょうか。

それでは、全ての項目の評価を見ていただきましたので、全体をまとめていきたいと思えます。

今日、皆様の議論の中で出ていたこととして、私自身がお聞きしていて特に気になったのは2点ございます。

1つが、高齢者の老人福祉の計画を考えていく中で、介護ニーズの高い支援が必要な方と、お元気で活発な方の、そういったサービスが両方併存している。その中で、特に地域の中で活動されている若い60代の方だったり、もしかすると70代でも非常にアクティブな方や、60代の方でもいろいろな支援が必要になっている方もいらっしゃるかもしれない。年齢だけで支援が必要かどうか、その方々が高齢者であるかどうかの判断はなかなかできないものだと感じています。

芦屋市の地域の中で、いろいろな活動をされている高齢者の方が活躍されているというお話をお聞きしているのですけれども、一方で、地域外で活動されて

いる方も、きっとお元気な方では多くて。そういう意味では、若くてお元気な高齢者が増えているということは、地域外で活動している人がまた芦屋市で、例えば、先ほどおっしゃっていた支え手となって、働き手となって、こういった地域での活動に貢献して下さるという意味での資源として、非常に注目されているところでもあるのではないかと思います。

今回のお話の中では、老人クラブの中での指導者不足の話や、地域の中の指導者やリーダーシップを囿る人がなかなか確保できなくて、老人クラブの加入率も下がっていて、期待されているにもかかわらず、なかなか地域に十分に動ける人たちが根づいていかないという問題もあると、お聞きして感じました。

もう一方の問題としましては、先ほどコロナのこともご意見としてありましたけれども、やはり今回のコロナの影響で、この半年間、多くの活動が制限されてしまって、地域で支援をされている方々がこれまでのような形での活動はできなくて、その中でも非常に工夫をして、実施をされてきたところがあったと思います。何より医療機関や介護サービス事業所・施設では、非常に大きなリスクと直面しながら、よくエッセンシャルワーカーという言い方をされていますが、そのリスクの中でも、この避けることができない仕事として事業をずっとさされて、先ほど補助金の話も出ていましたけれども、収入減ということで、かなり大きな負担になっているところが非常に大きな課題だと感じました。

今回の評価から次回に向けて、また次年度、1年間やっていきますけれども、同じように何回やりました、何かイベントをしました、何人集まりましたということだけで評価できないところもあるだろうとも感じています。コロナの影響で、令和2年度中に実施ができないところもあろうかと思いますが、できないけれども、いろいろな違う形で工夫されているというところも、また皆様からお聞かせいただければと思っています。

その他について、事務局から何かありましたらお願いいたします。

(事務局 篠原)

貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。令和元年度の評価につきましては、計画の2年目の評価でしたけれども、今回いただいたご意見につきましては、10月12日と10月26日に計画の策定委員会がございますので、その中で、本日いただいたご意見を盛り込んだ形で、また委員の皆様にご意見をいただきながら進めてまいりたいと思います。

次回は1年後になりますが、恐らくコロナの中で実施しました今年度の評価について、ご報告をさせていただく形になろうかと思っています。

(澤田委員長)

以上をもちまして、令和2年度芦屋すこやか長寿プラン21評価委員会を終了いたします。皆様どうもありがとうございました。

閉会