

令和元年度自立支援・重度化防止等の「取組と目標」の自己評価について
委員からの意見・質問

委員氏名	No.	該当シート	意見・質問内容	回答
柄澤 清美 委員	1	①健康づくりと介護予防の推進 ②生きがいくつりと就労・社会参加の支援	<介護予防・健康作り、社会参加の推進について> これについてA評価となっています。実施している事業の評価ではその通りなのだと思います。ただ、最も孤立しやすいと言われている「単身男性」に、これらの事業は活用されているのでしょうか。最もニーズを有している市民にアウトリーチしていくことは容易ではないかもしれませんが重要と思われる。まずは現事業の参加者の性別を調査してみたいかと思いますが、ターゲットを意識した事業の見直し・ブラッシュアップの余地もあるかもしれません。	ご指摘のとおり、当該施策体系における課題は、各実施事業において単に高齢者の社会参加の機会を提供し、その参加者・利用者数の目標を達成することだけで解決されるものではありません。真に社会参加が必要な方、機会を提供しなければならない方へのアウトリーチが求められていると考えます。また、どの事業がどのような状況の方々にアウトリーチ可能であるか、最適であるかなどの考察によるターゲットの明確化は事業効率の改善にも寄与するものと考えます。各事業の参加者の傾向等を調査するなど、実体の把握に努めます。
	2	⑦地域包括支援センターの強化	<生活支援サービス等の充実について> 地域包括支援センターは、地域の高齢者の医療・保健・福祉・高齢者虐待に関する相談を広く受け付ける総合相談窓口であり、ここが有効に機能できているかは多岐にわたる影響力を持ちます。「欠員の解消及び体制強化のため、今年度から委託料を増額するとともに、勤務年数に応じた加算を新設した」のは現実的課題に対応できてよかったと思いましたが、ケア会議の実施を根拠に評価Aとなっているようですが、「高齢者への周知率」や「相談した人の満足度」のような、実態を反映できる指標に転換することはできないでしょうか。相談する人が満足し、それが口コミで周知につながる…が実現することを願います。	地域の高齢者等からの相談に適切に対応するために、高齢者人口に応じた職員数を適切に配置することが重要であると考えており、委託料の増額及び経験年数に応じた加算を行うことで職員配置の支援を行いました。欠員が生じたセンター数とその期間は、平成30年度は10センター計58.5か月、令和元年度は10センター計45か月と、センター数の減少はありませんでしたが、期間の減少となり、一定の効果があつたものと捉えています。昨年度実施した「健康と暮らしの調査」（対象：本市在住の一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者の中から抽出した11,000人）における地域包括支援センターの認知度と利用者満足度結果を分析し、相談窓口の周知啓発の強化及び必要な課題解決に努めてまいります。
	3	全体	<全体を通して> 支え合いのしくみづくり会議（協議体）と支え合いのしくみづくり推進員（生活支援コーディネーター）は、どのように成果を出しているのでしょうか。	各区・圏域において協議体内で各地域の課題等が共有されています。生活支援コーディネーターが地域の関係者とネットワークづくりを進めており、地域の茶の間の支援数の増加に貢献するなど、支え合いのしくみづくりに寄与しています。
	4	①在宅医療・介護連携の推進	訪問診療医（看取りまで）は充足しているのでしょうか。何か施策はあるのでしょうか。	訪問診療、看取りに取り組む医療機関は、充足しているとは言えない状況です。高齢化の進展に伴い、今後、需要はますます増える見込みのなかで、看取りまで対応していただく医療機関の確保・育成に向け、在宅医療・介護連携推進事業の取組みの一つとして市医師会等関係団体と連携し、医師等を対象とした研修等に取り組んでいます。
小山 歌子 委員	1	⑤地域での見守り活動の支援	<P18 自己評価結果> ・地域の茶の間の助成件数の達成について 年々箇所数が増加しており目標値を上回っております。しかし、週1回以上開催する地域の茶の間が全体の14.6%と少ない状況です。今後は、開催箇所数の増加と併せて、開催頻度を高めていく必要があると思います。開催頻度を高めていくには、運営上の問題もあると思いますが、市民の理解を得て、高齢者ボランティア等の多くの市民が協働する必要があると思います。	本市としても、週1回以上開催する地域の茶の間の開催数の増加は重要と考えております。住民主体の取組みであることから、引き続き、茶の間の学校や支え合いのしくみづくり推進員の活動を通して市民の皆さまのご理解・ご協力を得ながら、週1回以上開催する地域の茶の間の増加に努めてまいります。
	2	⑥地域の資源を生かした多様なサービスの充実	<P21 専門職以外の新たな担い手の養成について> ・担い手の養成はとても大事なことで、担い手養成研修や茶の間の学校の参加者が目標値に達しなかった理由等を分析し、参加者の増加につながるように対応策を検討していただきたい。	後期高齢者人口や単身世帯の増などにより支援が必要な人が増える中で、支える側の担い手を養成することはこれからますます重要になってくると考えます。参加者が目標値に達しなかった要因を分析し、それを基に研修の参加者の増加に努め、地域で活躍する担い手の育成を図ります。
	3	⑥地域の資源を生かした多様なサービスの充実	<P21 専門職以外の新たな担い手の養成について> ・訪問型サービスの令和元年度の基準緩和サービス利用者数が目標値の約5割程度なのは、必要とする人がいなかったのか、住民主体の訪問型生活支援実施団体が目標値の約3割程度と提供体制が整備されなかったためか等、現状を分析し、必要な人が利用できるサービス提供体制を整えてほしい。	総合事業の趣旨を考えると、身体介護や専門的な支援が必要な方以外は基準緩和サービスや住民が行う生活支援などの多様なサービスを利用することがふさわしいため、地域包括支援センターに対して、多様なサービスを積極的に取り入れたケアマネジメントを行うよう助言していくとともに、サービス提供体制の整備のための担い手を増やす取り組みも等も引き続き実施していきます。
石井 哲也 委員	1	⑦地域包括支援センターの強化	<P25 自己評価結果> 3つ目の○「欠員の解消及び体制強化のため、今年度から委託料を増額」とありますが、これにより欠員の解消はされたのでしょうか？	欠員が生じたセンター数とその期間は、平成30年度は10センター計58.5か月、令和元年度は10センター計45か月でした。欠員が生じた期間は減少があり、委託料の増額による一定の効果があつたものと捉えています。しかしながら欠員の生じたセンターの数には変わりはありませんでした。欠員の生じる恐れがある場合には区の担当者を通じ、受託法人の状況の把握に努めます。
根立 智子 委員	1		包括支援センターの日々の業務を振り返りながら、運動やリハビリの勧め、食事のとり方、身体のメンテナンス、医療との関わり、地域との交流等、どれも健康を維持していく大事な要素を高齢者にきちんと伝えられているのか考えてしまいます。しかし高齢者の要支援、要介護発生率が19.4%を下回り、重度化防止の取組みにつながり、目標達成できたことは良かったと思いますし、次につなげなければと思います。しかし、今年はコロナウイルスの影響が大きく、いつものように外出や交流を進めていけない現状があります。状態悪化の心配、どこまで自立して心身機能を維持できるのか、今までの生活環境に戻った時、いろいろな事をおっくうだと思わずに生活していけるようにする事、今まで通りの支援にプラスして違う声かけや働きかけが必要。包括業務の1つの課題と思われる。	委員のおっしゃる通り、新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の生活支援や介護予防への取組みの支援が、より重要となっています。地域包括支援センターがこれまで積み重ねてきた、介護事業者や医療関係者、地域住民などのネットワークを活用し、高齢者や地域の方が抱える不安や問題を抽出し対応していただきたいと考えています。
阿部 枝美子 委員	1		<各地域包括支援センターの周知・広報> 個人に合う健康作りへの参加、生きがいくつりと、就労等。社会参加の支援は健康で働く意欲のある高齢者にはシルバー人材センター等の仕事、各地域のボランティア活動などの紹介で介護予防に繋がると思います。	地域包括支援センターへは、訪問介護や通所介護などの介護サービスだけでなく、地域の通いの場や多様な社会資源の活用により、高齢者が地域と分断されることなくこれまでの生活を継続できるよう支援することの重要性を、地域包括支援センター連絡会や研修会を通して説明しています。今後も取り組みを継続し、よりよい支援が行えるよう支援します。