

平成 27 年度第 1 回大磯町高齢者福祉計画策定等委員会の概要

人事異動に伴う新任委員に委嘱状を交付し、議事に入る。

傍聴者なし

資料 1. 大磯町の人口及び高齢化率の推移

資料 2. 要支援・要介護認定者の推移

資料 3. 介護サービスの利用状況の推移

資料 4. 第六期大磯町高齢者福祉計画（介護保険事業計画）進捗状況

特に質疑なし

資料 5. 平成 27 年度大磯町高齢者の介護予防運動教室等一覧表

委員

介護予防サービスの、対象者や年齢、教室の効果や満足度などの報告はありますか。

事務局

「ますます元気いっぱい教室」は、65 歳以上の認定にない方を対象に月 1 回のペースで開催している。教室に参加していない日も、自主的に運動を行っていただいています。

「のんびり・らくらく元気アップ教室」は、生活機能低下の恐れがある方対象で開催しています。毎週 1 回バスの送迎付きで、さざんか荘で開催しています。閉じこもり予防の側面もあります。

ある 90 代半ばの方については、継続的な参加により、肩が回るようになったとの反響もあります。

委員

介護予防事業の評価指標がないと、継続すべきが変更していかなければいけないのかの判断ができない。効果について、継続的に数値を取っていく必要があるのではないのでしょうか。

事務局

資料下段に載っている介護予防啓発事業は、今年度が初めての開催となります。資料上段の介護予防教室の平成 26 年度参加者数は、全高齢者人数に対し、大きな割合とは言えません。

担当からの説明にもあったとおり、継続することで目に見える効果が現れている方もい

らっしゃいます。

介護予防とは、体を動かすとは、どういうことか、知っていただく、きっかけづくりを積極的に行わないと、参加者数の伸びが見込めないと考えています。

普及啓発事業については、ボランティアの協力を得ながら、経費を掛けずに実施しています。

事業の必要性や効果について検証し、併せて介護予防教室も精査をしていく予定です。

前期高齢者の内に介護予防を実施することで、後期高齢者になったときの認定者数の抑制に繋がるか、今年から見ていきたいと考えています。

介護予防教室の参加者数の状況や、その中身について知っていただき、広く介護予防を普及させていきたいと考えています。

介護予防・健康づくりを少しでも早く始めていただきたいという意味で、普及啓発事業が今年度から始まりました。

委員

産官学で行っているのであれば、その効果などが明らかになった方が良いと思われます。この後、要介護状態になったときに、自立であったときの状況との比較ができると良いのではないかと。できることなら、どこを評価しているのか、介護になった人と、どんな連携ができるのか分かると良いと思われます。

事務局

アンチロコモ教室については、介護予防の観点も持った方が良いのではないかと考え、今年から福祉課所管となりました。何らかの形で、1年経過後に報告をしたいと考えています。

委員

アンチロコモ教室は、約6ヶ月間の事業になります。初回と最終回に測定を行いますので、運動機能の維持について数値が出ます。その他にも、意識変化についてもアンケートを行う予定です。

昨年度は、介護予防という視点ではなかったが、参加者の85%に維持・向上という数値的効果が見られました。120名を超えるエントリーがある中、最終的に100名を超える方が最後まで、参加されていました。講話の内容、プログラムの内容が参加者に受け入れられたものと考えています。来年度は、この会議で数値的な報告ができると思われます。

委員

報告を拝見させていただきたいと思ひます。

委員長

次年度の報告、どうぞよろしくお願いします。

資料6.「高齢者生活支援・介護予防を考える会」の開催状況

委員長

現行の要支援者の通所介護や訪問介護を総合事業に移行させるにあたって、ニーズの把握や社会資源の把握にあたって、「高齢者生活支援・介護予防を考える会」を開催しているとの事なので、各委員からもご意見をお願いします。

介護予防や福祉サービスの充実により効果が期待できるのではないかと考えていますが、各委員のお考えをお願いします。

副委員長

「高齢者生活支援・介護予防を考える会」の参加者はどのような人ですか。

事務局

広報で参加を呼びかけるとともに、掲示板にも告知をしました。ボランティア活動等をしている方もいらっしゃいますが、今まで全くお話しする機会の無かった方も参加してくださっています。

その他にも、農協、商工会の方にも、個別でお誘いしています。

副委員長

高齢者本人の生の声を聞ける機会になっているのではないのでしょうか。

事務局

声掛け安否確認には多くの意見がありました。一人暮らしの方については、安否確認が一番の気がかりだと分かりました。女性の参加者では、買い物の手伝いや外出の手伝いならできると考える方がいらっしゃいました。

委員

老人クラブでは、友愛訪問を行ってきていました。チーム員が減る一方、対象者は増えている状況です。女性のクラブ員は趣味活動を通じて交流を行っています。

委員

仕事柄、地元の人とお話しすることがあります。80代の方でも、体操教室に参加されて

いる方は、お元気で介護保険料は払っているけど介護サービスは利用していないという方がいらっしゃると思います。予防に一層力を入れ、本当に必要な方に介護サービスを使っていたきたいと思います。

委員

「高齢者生活支援・介護予防を考える会」の参加者の年齢構成や男女比はどうか。

事務局

50代～70・80代、女性が比較的に多い状況です。

委員

小さい市町村の場合は、社会資源も少ない。交流サロンや集まれる場が少ない中で、質の良い人たちに参入してもらえらるための呼び込みも必要と考えます。

委員

先行移行している国立市では、全ての受け皿を整えているわけではなく、とりあえず事業を移行させ、様々な意見を取り入れながら徐々に整備していくようです。

「高齢者生活支援・介護予防を考える会」では良い意見も沢山ありました。2年間待つ間に状況が変わってしまうのでは、とも考えられます。できるだけ早い段階で事業に結びつけた方が、良いのではないのでしょうか。

委員

大磯町には、これといった資源もなく、どのように作っていくのかと思われます。ある程度、経費を投入して、要支援・要介護状態にならないようにする英断が必要ではないかと思われます。

先行自治体のように、みんなで作りながら始めていく時ではないかと思われます。ただ、何をどう実現させていくのか、大磯町に何が一番足りないのか、福祉課がまとめている最中なのかと思われます。

事務局

ケアマネジャーのいる事業所に通常の介護サービス以外でどのようなサービスを利用しているのか、問い合わせを行いました。

食材調達では、通販のようなサービスを使っている方がいらっしゃいました。交流サロン、コミュニティサロン、外出支援については、社会資源が足りていない状況が見えてきました。

事務局

財政的支援については、被保険者の方からご負担いただく保険料にどうしても影響が出てしまいます。財政的に厚みをつけるためには、国・県・町の他に1号・2号保険者の負担にも影響が出ます。

委員

資料3では、訪問介護と通所介護の実数が出ていました。具体的には、ここに載っている人たちをどうするのかということです。

まずは、ケアマネジャーの意識改革が必要です。

予防を卒業した人が、次にどこに行くのか、次のステージを用意しなければいけない。町のサロンや介護予防教室を紹介できるのかどうかを知りたい。通所介護の代わりに、行ける場の紹介をしていかなければいけないと考えています。

問題は、訪問介護です。NPOの受入れには、もう空きがない状況です。ネットで検索すると1時間600円～700円程度で提供してくれる民間団体もあるようです。

そういった所もドンドン紹介していく必要があるのでは、と考えていますが、そのような団体の質が良いのかが分からない状況です。

コミュニティカフェや交流サロンの責任の所在がどうなるのかが、不安です。現在、通所を行っている団体と価格の折り合いを付けば、そこで一端を担うことができ、一番良い落ち着きどころになるのではないかと思います。

委員

介護給付費の抑制のため様々な事業を行っていることが分かりました。今後、越えなければならない手順があると思われます。時間がかかることですが、関係団体での連携を密に行っていただき、最終的に町民のためになるものを作っていただきたいと思ひます。

委員

自立の8,300人の元気を維持するために、いろいろ工夫をしていることが分かりました。

介護予防教室を開催し、意見交換会を行っていることが分かりました。色々なことを試行し、その中で有効なものを実施していくことが良いと思われます。

委員

コンパクトな町であることが強みであると考えられます。町内を見ると、大規模な市町村と比べると資源は少ないと思われます。

従来は介護予防や健康づくりとしての筋力トレーニングや健康体操を重点的に行ってきました。今後は自助を支援していく事にも重きを置く必要があります。ヘルパーを派遣して生活支援をするのではなく、一般的な商店やタクシーなどのサービスを上手く使えるよ

うに支援していくということですが。

各市町村では、とりあえず現段階の地域アセスメントを行っています。どんな生活支援サービスがあるのかを全部洗い出しています。例えば東京の江東区では、地元自治体で考えると限りがありますが、周辺から呼び込もうと思えば無限大に広がることが見えてきているようです。

地元の大磯町にどれくらいのサービスがあり、大磯町に引っ張って来れるサービスがどれくらいあるのか、知ることが必要です。外から来る事業者は、かなり遠くでも来てくれることが分かります。

その中で、なるべく地元のサービスを使ってもらうために、はっきりと高齢者に分かるように示すことが大切です。

資源のイメージとしては、ボランティアなものからシルバー人材センターのような安価でサービス提供してもらえる所も活用できると思われれます。個人タクシーがどれくらいあるのかを知ることも大切です。

また、資源づくりをする人にも、今回介護保険から財源が出ることになりました。

1年でも早く始めることが、町の財政にとってもプラスになるのではないのでしょうか。

大和市では、足りないものを探し、できることを考える機会を持っているようです。

「こんなサービスが使えるよ」と、高齢者に伝える自助支援ボランティアも呼びかけているようです。

大磯町の場合は、人の顔が見える距離にあると思われれますし、質の良し悪しについても、ちょっと周辺の人に聞けば分かるコンパクトさが強みであると思われれます。

資料7. 大磯町世代交流センターさざんか荘を活用した健康づくり・介護予防
特に質疑なし

資料8. ごみ出し支援等を活用した地域見守り体制の整備

委員

調査票（仮称）は、自己申告か調査なのか、また利用料の集金方法はどうなりますか。

事務局

当初申請の際に、介護認定があれば、そこから読み取れる部分もありますが、自立の方で情報がない場合は町職員が訪問し、状況確認し調査票に記入することになります。利用料については、利用者がシルバー人材センターに月末締めで支払う方法で調整しています。

委員

生ごみ、プラごみ、ビン・缶などありますが、個別に行うということですか。

事務局

ごみ収集カレンダーと同じ曜日で行います。

委員長

現在の利用者は何名で、新サービスでは何名の受入を行う予定ですか。

事務局

現在の利用者は、27名です。新サービスでは利用者負担が発生するので、中止する人もあるかと思われませんが、現利用者の殆どが移行すると思われれます。また、毎月1・2件の問合せを受けているので、来年度の利用者は増えると思われれます。

資料9. 平成27年度大磯町地域密着型サービス事業者公募要項
特に質疑なし

事務局 「住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまちづくり」を基本理念に、5つの基本目標を定め、この3年間では、新規事業として4つの事業を挙げています。
今後も年間2回程度会議を定期的に行い、進行管理としてご協力をお願いします。

また、追加資料として介護保険制度講演会のチラシを配布していますので、お時間があればご出席ください。

委員長

地域密着型サービスについて、応募はありそうですか。

事務局

本日も書類の提出日について、問い合わせの電話連絡があり、何件かの応募があると思われれます。

委員長

分かりました。

では、予定の議案が終了しましたので、本日の会議は終了します。
どうもありがとうございます。