

令和 6 年度第 1 回摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会

(令和 6 年 7 月 1 9 日開催)

委員からのご意見・ご質問とその回答

令和 5 年度事業の進捗管理について

ご意見・ご質問

No.46、47 の介護サービス相談員の派遣回数について、令和 4 年度 36 回、令和 5 年度 87 回に対して、目標値が 270 回は多すぎるように思いますが、毎月 1 回行くということでしょうか。今まで派遣していなかったサービス付き高齢者住宅や有料老人ホームが摂津市内に施設が増えることを想定し、その施設に 1 年に 1 回、もしくは毎月 1 回派遣するという想定で指標を決めたのでしょうか。

介護サービス相談員派遣について、施設に入っている方が施設や介護、虐待について自ら声を上げるというのは難しいという状況もあるかと思いますが、介護サービス相談員の方が施設に行き、面接をする中で感触として掴んでいることを施設や行政を通じて、実現していくということが非常に重要だと思います。それだけ重要な取組ですが、ホームページ上の数字がずいぶん古く、更新されていないという実態があります。サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、介護保険施設以外のところがずいぶん増えてきていますので、協力を求めながら高齢者の権利が守られるよう、考えていく必要があると思います。

【回答】

新型コロナウイルス感染症流行が始まる前までは派遣回数が月 1 回であったことに加え、増加するサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームへの派遣を想定し、目標値を設定しておりました。令和 5 年度の実績は 87 回ですが、派遣頻度が月 1 回の施設と 3 ヶ月に 1 回程度の施設があります。ゆっくりと回復傾向にあり、派遣回数については指標と実績に大きな差が見られます。

現状、介護サービス相談員の気づきや利用者様のお話など、介護サービス相談員が聞いた内容につきましては、相談受付記録表として、個人を特定されないよう配慮したうえで、施設に伝えております。市としても内容は確認しており、状況に応じて市から施設にお話を聞く機会も設けております。ホームページについては、最新の情報が提供できるよう、随時更新してまいります。また市としては、虐待防止など、権利擁護等の観点から、虐待防止ネットワーク会議を通じて関係者との情報共有、施設向けに虐待防止研修を行い、施設レベルで虐待防止の意識向上に取り組んでいます。介護サービス相談員の派遣による個人レベルでの汲み取り、研修を通じて全体的な虐待防止の意識向上を進めて参りたいと考えております。

ご意見・ご質問

No.14 のひとり暮らし登録者数について、人数を指標としておりますが、ひとり暮らし高齢者の全体数を当然把握していると思いますので、全体数に対して登録者の割合を指標とする方がよいのではないのでしょうか。摂津市内にひとり暮らし高齢者がどれだけいて、その中でひとり暮らし登録していない人がどの程度いるのかという見方が必要だと思います。登録者数だけでは、評価が難しいと思いますので、意見させていただきました。

【回答】

ひとり暮らし登録者数について、第8期計画最終年度となる令和5年度の目標値は1,365人で、実績値は1,223人でした。ご指摘がございました単身高齢者数に対し、登録者数の割合にしますと、目標値約18.5%に対し、16.6%という実績になっております。

第9期計画でひとり暮らし・高齢者のみ世帯ともに新規登録者数をKPIとして設定しておりますが、令和7年度2月末時点では単身高齢者数7,640人に対し、ひとり暮らし登録者数が1,214人で割合は15.9%と減少傾向にあります。今後も進捗管理におきましては、より進捗が把握しやすくなるよう新規ひとり暮らし登録者数、高齢者のみ世帯登録者数のみだけでなく、単身高齢者数に対する割合もあわせてお示しさせていただきます。

ご意見・ご質問

今年に入ってからかなり注目されているのが、身寄り問題です。例えば、先程委員がおっしゃられた権利擁護という側面でも、身寄りのない高齢者やひとり暮らし高齢者がその後どうなるのかということも含めて、いろいろな問題が深刻化していくことが考えられます。そうなる前に示すべき重要な取組として、ひとり暮らし登録があります。そこに含めて、従来の施策をベースに新しい取組をどう展開していくのかという視点も必要なのではないかと思います。この指標は第8期のものですが、今後の取組等を考えていくうえで、指標をどのように見たら良いのでしょうか。現状、市はいろいろなことをしていると思いますが、そういったひとり暮らしの身寄りのない方の問題について何かあれば教えていただきたいです。

【回答】

身寄りのない方で認知症になり、自身の財産の管理ができない、特殊詐欺の被害にあう危険性があるような場合に利用できる制度として、成年後見制度というものがございます。令和4年度から成年後見制度の周知として、市民向けの成年後見制度の講座を開催しており、令和5年度は個別の相談会も開催しました。今年度につきましても、2月に地域福祉活動支援センター、新鳥飼公民館で市民向け講座を開催しました。また、地域包括支援センターが成年後見制度についての動画を動画配信サイトで公開しています。地域包括支援センターと連携し、成年後見制度を市民に広く周知し続けていくとともに、成年後見制度を利用できない方については、行政として市長申立の支援を行い、高齢者の権利擁護に取り組んでまいりたいと考えております。

ご意見・ご質問

委員のご意見の通り、認知症に関する活動を開始して10年近くになっていると思います。介護予防や認知症予防のつどい場など、様々な場への外出機会ができたので、良くなっていることは確かですが、依然として参加されない方がたくさんおられるので、その人たちをどのように参加させるかが、今後の課題だと思います。認知症SOSネットワークなどのサービスは知らない方のほうが多いように思います。認知症に関する活動に携わっているので、知っていることを近くの方や会員にはお伝えしていますが、関わりのない方には届いていないですし、市全体で見るとほとんど知られていないように感じます。広報紙などで周知はされていますが、不十分に思います。本人交流会の参加者が増えているということは、それだけ認知症の方がいるということだと思います。以前は家族に認知症の方がいたら、

なるべく外に出さず、隠すようにしていましたが、現在はそれがなくなりました。周りから理解されるようになったこともありますが、まだ家族の負担は大きいので、家族支援が必要だと思います。施設等に入所すれば、家族の負担は軽減されますが、施設入所前の段階でデイサービスを利用している方は朝送り出して、帰りを迎えなければいけませんし、デイサービスのない日はやはり大変ですので、家族支援の制度も何かあれば良いと感じます。

#### 【回答】

認知症ひとり歩き SOS ネットワークや認知症高齢者等見守り支援シール等の認知症に関するサービスについては、周知が行き届いておらず、利用の対象者が申請につながっていないという課題があると認識しております。

広報紙や市ホームページ、つながりネットを活用した周知のほか、認知症サポーター養成講座や認知症ひとり歩き声かけ模擬訓練等の認知症に関する取組の中でも見守り支援シールの QR コードの読み取りなど体験を交えつつ、制度内容を説明しております。また他市の居宅介護支援事業所を利用されている方が多いことやひとり歩き高齢者が他市で発見される場合に備え、今年度は他市のケアマネジャーも参加する研修で認知症高齢者見守り支援シール等の福祉サービスについて説明しただけでなく、他市のイベント等でチラシ配布するなど、周知に努めております。

認知症高齢者等支援対象者情報提供制度にて警察から情報提供があった人については、認知症に関するサービスや介護認定、相談窓口について案内し、必要なサービスにつながるよう個別に対応しており、必要に応じて、情報提供者だけでなく担当のケアマネジャーにも情報を共有しております。

今後も必要な人が必要なサービスにつながるよう、機会を捉えた効果的な周知を検討し、取り組んでまいりたいと考えております。

#### ご意見・ご質問

ひとり暮らし高齢者について、昼間独居の方が多くおられますが、昼間独居の方が利用できる制度は今のところ何もないようですので、考えていただきたいです。24 時間のうちほとんどの時間を 1 人で過ごしている方もいるようです。そういう方の制度が何もないような気がします。

#### 【回答】

昼間独居の方へのサービスとして、緊急通報装置があります。多くの人に活用いただけるよう、令和 5 年度に対象者の見直し等、制度改正を行いました。昼間独居を含むひとり暮らしの方、高齢者のみの世帯が対象となり、さらに近年固定電話を設置していない方が増えているため、携帯型の緊急通報装置を導入しました。携帯型については、固定電話のない方が対象にはなりますが、ひとつの安心材料として利用していただければと考えております。

#### ご意見・ご質問

知り合いの方に対して軽度認知症ではないかなと感じた際、本当は本人に言う方がよいのですが、自分は認知症ではないと思っている方に「認知症かもしれないから病院に行ってみたら。」言うのは少し難しいです。認知症初期集中支援チームの話が先程出ましたが、このチームはどのような方が参加しており、気になる方がいる場合、こういった形で病院や支援につなげたら良いのでしょうか。

【回答】

初期集中支援チームでは、医療・介護のどちらにもつながっておらず、介入が必要な方に対して、短期集中的に支援し、医療や介護につなげています。現在、地域包括支援センターに初期集中支援チームを設置しており、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等、地域包括支援センターに所属する 3 専門職種がチームとして対応しております。認知症に関するご相談がある場合は、まずは総合相談窓口として地域包括支援センターに相談、もしくは市に相談していただければ、状況に応じて初期集中支援チームとして対応いたします。

令和 6 年度の取組について

| ご意見・ご質問                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①オンラインつどい場について、参加者数や具体的な内容を教えてください。                                                                                                                                                             |
| ②オンラインつどい場の主催はどこになるのでしょうか。今つどい場を運営している団体がそのままオンラインつどい場の運営をしてくださるということでしょうか。                                                                                                                     |
| ③オンラインつどい場の取組を今後広げていくことを想定しているのでしょうか。                                                                                                                                                           |
| ④今まで外に出られていなかった方が対象ということですが、オンラインやタブレットなど、実際に使うことができるのか疑問です。どのぐらいの年齢の方を想定されているのかわかりませんが、ご高齢の方でそばにいて一緒に操作してくれる方もいない、外へも出られないような方が使用することは可能なのか疑問に思います。実際タブレットを貸与しても、使用方法がわからなければ意味がないのではないのでしょうか。 |

【回答】

①オンラインつどい場には 11 人が参加し、12 月から 1 月の 2 か月間、タブレットを貸与しました。全 8 回のプログラムのうち、3 回は操作研修会、4 回は自宅でのタブレットを使用したつどい場体験、最後の 1 回は振り返りを実施しました。操作研修会は、Zoom や LINE の活用をメインに行いました。自宅でのタブレットを使用したつどい場体験では、体操、レクリエーション、工作等を実施しました。振り返りでは、操作研修会の満足度が高く、参加者の約半数がつどい場体験以外の日にもタブレットで検索するなど、積極的にタブレットを活用していたことがわかりました。

②主催は市ですが、つどい場体験の 4 回については、既につどい場を運営している「ゆびまるこパステル」に委託し、実施しました。

③当初コロナ禍で自宅にこもりがちな高齢者が増加する中で、自宅でできる介護予防の取組を考えていましたが、新型コロナウイルスの感染法上の位置づけが 5 類に移行し、つどい場の参加者数もコロナ禍以前に戻りつつあるため、運用方法を見直し、これまでつどい場に来ることができていなかった新たな層を新規参加者としてつどい場につなげることを目的として、外出支援の補完的な取組として試行的に実施しました。大前提として、通いの場は、場所に出向き、そこで体を動かし、対面で交流することが本来あるべき姿だと考えております。参加者がオンラインつどい場をきっかけに、つどい場を含む介護予防の取組に興味を持ち、何らかのかたちで介護予防に取り組むことが、オンラインつどい場の効果のひとつと考えております。今年度の取組結果を踏まえ、継続の必要性を検討しつつ、来年度以降の取組に反映してまいりたいと考えております。

④タブレットを全く使えない人が実際に使うことができるのか、興味のある方がいるのかという問題について、最近ではスマホ等にご興味のある高齢者が非常に多く、例えば老人福祉センターのいきいきカレッジでは、スマホ講座は非常に人気があり、すぐ定員が埋まります。またつどい場は、女性の参加者が非常に多く、男性の参加者が少ないという現状があります。特にスマホや機器に関しては、割と男性の方が興味を持ちやすいので、今までつどい場に参加していなかった層として男性も引き込んでいけたらと考えております。委員のご指摘通り、本当に支援が必要な方は、この取組では拾えない可能性があります、まずはできるところから新たな層に参加してもらうことを目的にオンラインつどい場を実施しました。操作については、高齢者のスマートフォン講座を専門として講師をされている方に依頼し、Zoom、LINEの活用をメインとした操作研修会を3回実施し、自宅でのつどい場体験では、参加者はスムーズにタブレットを活用して体験に参加していました。自宅でのタブレットに関する困りごとについても、LINEを活用して随時講師への質問を可能にし、フォローアップ体制を整えました。今年度の参加者は、3回の操作研修会で操作スキルを習得しましたが、今年度の取組を踏まえ、操作研修会の内容についても検討を進めてまいります。

### (3) その他

#### ご意見・ご質問

【資料1】10ページ災害時について、摂津市の歯科医師会には現在災害時対応のマニュアルがないため、災害時のマニュアルを作成しようと考えています。歯科医師会で災害時にどこの医院が稼働できるかを調べても、どの地区にニーズがあるのかわからないという状況です。自治会と連絡を取り合うとなっていますが、これは災害時に電話で連絡をとるということでしょうか。自治会との連絡が密にとれるのであれば、会議のとき言っていただけないですか。歯科医師会から市に、どの地区にどんなニーズがあり、どの医院が稼働できるのか、こちらからご連絡させていただきます。

#### 【回答】(防災危機管理課)

【資料1】10ページに記載の自治会との情報共有につきましては、災害時に自治会と電話で連絡をとるということではございません。避難行動要支援者のうち、個人情報自治会へ提供することに同意いただいた方の個人情報を平常時から一部の自治会へ提供するものでございます。