

## 令和3年度第1回企画・調査部会においていただいた委員意見

- 地域ケア会議の頻度の減少について。コロナ禍においては開催頻度が極端に減少しており、書面開催の形式に切り替えた区が半数を占めている。対面開催できないことを補うため工夫はあったか、あるいは情報共有の役割があれば十分であったのか、今後の対応も知りたい。
- あんしんすこやかセンターにおける虐待相談の件数の減少について。家族介護者はコロナ禍で負担感をリフレッシュする機会も減っているが、課題を抱え込む状況になっていないか、介護者支援や状況を把握するための工夫があれば尋ねたい。
- 生活困窮世帯やひきこもりの支援の状況、こども・若者ケアラーへの支援の状況について、相談支援の実情やその他の支援の取り組みがあれば教えてほしい。
- 事業者指導・監査の実施状況について、実地指導が極端に減少し、監査も減少している。コロナ禍における状況は理解できるが、方法を検討していくことが必要と考える。
- With コロナの介護予防支援とコミュニティの強化について。介護サービス利用状況からは、居宅・施設サービスともにコロナ禍における利用控えは一時期を除いてあまり見られないが、高齢者の外出機会や生涯学習などの活動、介護予防活動の参加機会の減少により、フレイルや認知症の進行などの課題が生じる可能性が懸念される。介護予防事業に参入する事業者の確保や支援、リハビリ専門職によるサポートの強化、フレイルサポーターの養成、ボランティア活動の推進等の取り組みを引き続き、工夫して、強化支援することが大切な課題と考える。
- 資料4 (P.8) と資料4-2 (P.5) について、介護保険給付とも関係するリフォーム詐欺や福祉用具詐欺などもありうると思う。あんしんすこやかセンターで、消費者保護関係の総合相談はできているのか。
- 資料4 (P.10) と資料4-2 (P.6) の市民後見人の事務処理(提出書類の作成)について、神戸市の場合は社協が支援をしていると市民後見人から聞いている。その点は明記すべきではないか。また、親族後見人の事務処理支援のために相談窓口は設けていないのか。あんしんすこやかセンターや専門職団体、あるいは社協が相談支援をしているのか。
- 資料4-2 (P.3) のオーラルフレイル診断は、通常のフレイル診断とどのように連結されているのか。明記して頂きたい。
- 資料8の事故救済制度は、市民からの税金を財源に民間保険会社との契約で成り立っている制度であり、保険給付の支出額は比較的少額となっている。税金と損保会社の委託費など、収支を明確にするべきではないか。
- コロナ禍において、フレイルの進行、日常生活の縮減等予測されるが、それらに関する実態調査とそれに基づく計画の見直しをお願いしたい。
- 介護人材不足への対応について
  - (1) 介護職員処遇改善支援補助金制度等運用が運用されるが、制度の広報、申し込みの簡素化など、運用促進に向けて取り組んで頂きたい。
  - (2) ICT、リフト、介護ロボット等の活用促進は、科学的介護、介護の生産性の向上、介護技術の改革に寄与する。普及に当たっては、購入支援、通信環境の整備、人材育成、相談窓口の設置等総合的な対策が必要だが、それらについての取り組みの充実をお願いしたい。

○高齢者、障害者の防災対策について

災害時の避難所への福祉用具等の提供について、国より指針が示されているところであるが、神戸市のマニュアルの整備、関連団体との具体の連携についてお伺いしたい。

○第八期計画でリハビリテーションに関するストラクチャー、プロセスの実態の把握、整備が挙げられているが、事業の進行状況をお伺いしたい。

○資料7において、総合支援事業の予算上限について議論されているが、利用の推進は、自立支援を図り、介護保険料の縮減に寄与すると思うので、さらなる利用の推進と予算処置をお願いしたい。

○先の介護報酬改定で、life が導入されたが、活用の推進に向けた取り組みをお願いしたい。

○障害者の65歳介護保険優先に対する取り扱について、個別対応を行うとの通知が出されているところあるがその実態について教えていただきたい。

○認知症神戸モデルと取り組みは素晴らしいと思う。引き続きの充実をお願いしたい。

○新型コロナウイルス感染症の影響下において、つどいの場等の介護予防事業の実施が困難、外出控え等高齢者の生活も一遍し、フレイル等への影響が懸念される。高齢者の日常生活への影響や、感染拡大期においても感染対策を取りながら活動された取り組み、オンラインを活用した集いの場など、事業を止めずに工夫しながら実施されたことなど、介護予防事業の効果等を見せていくことも大事なことと思う。

○コロナ禍において地域ケア会議は重要な会議だと思う。コロナで開催中止となっているところが多かったが、WEBを活用するなど、地域包括支援センターの機能強化を図っていただきたい。

○認知症神戸モデルが順調に発展していきおりうれしい限り。現在でも第1段階、第2段階の検診医療機関が増加していきおり、他都市の模範となることを期待している。

○第1号被保険者の認定率増加は当面続くため、財政・人材・制度の多様化等の検討が急務だと考えられる。

○新型コロナウイルスの影響が長引き、地域のつどいの場への参加者が減少しており、独居高齢者等の生活課題が潜在化してしまう可能性があり、気がかりだ。

○フレイルに関する認知や知識の向上の推進も、今後継続的に必要だと考える。その上で、高齢者等の活躍の場等の提供、資源開発の取り組みを継続していただければと思う。そして、若者への地域福祉に関する意思向上へのアプローチも必要だと感じている。

○地域ケア会議開催後の実践により、新しい仕組みや資源が開発されていることはとても評価されるべき事だと思う。実施主体や役割分担等、良い取り組みを全区内で共有し、地域にあった仕組みへとブラッシュアップされることを期待したいと思う。

○権利擁護への取り組みに関しては、成年後見制度の活用が増加しているが、成年後見人等として、市民後見人の活躍の機会を増やせるような取り組みが必要だと考える。市民後見人養成研修修了後、受任の機会が無い方も多数いるため、専門職団体や民間法人等との連携により、有効な権利擁護の仕組みづくりを希望する。

○災害発生時への対応について、地域ごとに緊急連絡網を早急に構築していく必要がある。2021年度の介護報酬改定で、BCPの作成が義務化されており、早急に神戸市主導で他事業所へ協力を求められるような緊急連絡網の整備を望む。

○人員の確保について、医療・介護の人材確保はさらに厳しい状況が続いている。介護職の新卒採用は難しく、中途採用については人材派遣会社等を介さないと採用出来ない状況が続いている。介護現場への就労啓発と再就職支援についての制度構築をお願いしたい。

また、人材定着の観点から、カスタマーハラスメント対策について、行政により施策を検討して頂き、その内容を市民全体へ広報して頂きたい。