

1 平成30年7月豪雨災害の対応について

(1) 東区での災害支援に関わって

ア 今回の7月豪雨は、経験のない大災害で、各区役所の対策本部も本当に大変だったと思います。また、今すぐ対応してほしいという市民のニーズが次々と寄せられ、対応に追われたことと思います。今回の災害で、東区対策本部で自分たちで判断して行ったことはどんなことがありましたか。

対応結果と今後の課題をお示してください。

イ 7月6日15時30分に竹原、才崎地区に「避難準備・高齢者等避難開始」が発令されました。そのときは、避難行動要支援者名簿に基づき、地域の方と避難方法などを連携したのでしょうか。

ウ その後、全域避難指示が出るまで、砂川の水位の経過などの情報を、町内会や市民に伝えることはしなかったのでしょうか。「7月7日の深夜2時に町内会長から避難をといわれて表にでたが、すでに道路が水没していた」などの声も多数ありました。早めの対応はできなかったのでしょうか。

エ 全区域避難指示の発令後、学校現場や地域の方と、どんな連絡をとり、避難所開設をしたのでしょうか。

オ 平成25年に作成された岡山市避難所運営マニュアルの避難所状況想定で、初動期では、各種情報不足で避難者の不安が拡大、災害時要援護者の状況把握が困難、安否確認の問い合わせが殺到と書かれています。そして時系列に沿った対応方針を検討するとも書かれています。私もサポートをした地域の避難所では、まさにそういう問題に直面しました。対策本部ではどう対応したのでしょうか。

カ 短期間の避難所でも、情報共有のために、タブレットやスマホなど機器を利用することが必要ではないのでしょうか。

キ 私もほぼ2週間、平島で、ボランティアセンターが立ち上がる前から事務所を拠点にして、被災者支援を自主ボランティアの皆さんと行いました。被災者のみなさんが、今必要なことにすぐ手をさしのべることができるかどうか、被災者支援の鍵だと実感しました。ケガや腰痛などの訴えが8日の日曜日から相次ぎ、救護所の必要性も感じ、岡山医療生活協同組合のみなさんの協力のもと、救護所を3つの町内の集会所で開設することができました。このように集会所を拠点に町内会と自主ボランティア組織等で順調に支援できているところもありましたが、全く手の届いていない地域との温度差が相当ありました。

被災地全体でどこにどういう支援が届き、届いていないのか、何が必要なのかは、どこが把握

し対応したのでしょうか。

ク 支援物資の食料や水などは町内会と連携し、集会所ごとに届きました。そこから被災者に渡る仕組みになっていたと思います。しかし、私たちが地域周りをされていて、被災3日目に何も食べていない高齢者の一人暮らしの方や、全く地域からはもらっていない方などがおられました。聴けば町内会に入っていないから届いていないとのこと。物資支援は災害救助法に基づき誰でも受け取ることが出来るはずですが、集会所まで取りに行けない高齢者や町内会に入っていない方へ届く仕組みを、あらかじめきちんと考えておくべきではないでしょうか

ケ 7月12日から岡山市被災者支援臨時窓口が、ゆめタウン平島店に設置されました。「あそこに行く」と罹災証明がすぐでるのか」「困ったことにきちんと相談にのってくれるのか」との期待の声が大きく、私たちもとりあえず利用してみてくださいと奨めていました。しかし、罹災証明は説明を受けて用紙をくれただけ、税金のことは区役所に、事業者のことはここではわからないなど被災者のニーズには応え切れなかったのが実態です。

この臨時窓口の目的と役割はなんだったのでしょうか、開設してみたの感想と課題をおしめしてください

(2) 砂川決壊について

平島地区を流れる砂川は天井川で過去にも水害被害があったところですが、そのことを受けて毎年、砂川河川内の樹木の伐採や土手の強化などの改善を地元協議会や、東区選出の超党派の議員で求めています。しかし国の予算は毎年わずかで、少しずつしか進んでいませんでした。そしてこんなに大きな被害が出てやっと砂川改修の予算を国がつけてくれました。「もっとはやく大々的につけていたなら、こんなに被害は大きくならなかった、何かないと予算というものはつかないのか、これはあきらかに人災だ」と地元住民の怒りの声があがっています。

ご所見をお聞かせください

2 高齢者の福祉について

(1) 住み慣れた地域で元気に暮らすために

ア フレイルサポーターについて

加齢に伴い、筋力の低下、活動性の低下、認知機能の低下、精神活動の低下など健康障害を起ししやすい虚弱になった状態のことをフレイルといいます。多くの人が健康な状態から、このフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。

フレイルの兆候を早期に発見して、日常生活を見直すなどの正しい対処をすれば、フレイルの

進行を抑制したり、健康な状態に戻したりすることができます。

現在岡山市でも介護予防センターを中心に体の衰え、口腔面、心の問題などを基本に講座などをして啓発をしています。そして困ったことがあればアドバイス訪問をしますという制度もあります。今岡山市がしていることにくわえて、よりフレイルの視点を加え、フレイルサポーターを養成し、フレイルチェックで客観的に自分の健康寿命を延ばす認識を広めてはいかがでしょうか、御所見をお聞かせください。

イ 総合事業の実態調査

全国では、介護報酬の切り下げで総合事業から撤退する事業者が増えているとの報道がありました。岡山市では今年の7月で申請している事業所が230カ所で微増しているとのことです。

現場ではほんとうにこの制度が事業者にとっても利用者にとっても、使いにくい制度だとの声もあがっています。

介護報酬が低い中、総合事業だけでは経営が厳しいのは事実であり、岡山市では複合でとりくんでいる大きな事業所が総合事業をしているので閉所まで追い込まれた事業所がないのが実態です。現在通所型の総合事業では現行サービスのままの方が、今年6月で3,135人、生活支援サービスの利用者は、訪問型は1,250人、通所型は128人とのことです。

実際総合事業を申請している事業者に向うと、「週2回午前中のみを設定をしているが利用者はゼロ。元気な方は地域のサロンや老人クラブなど自分で通っておられるし、リハビリが必要な方は現行型を利用したいとのことでニーズに合っていないのではないか、宙ぶらりんの制度のように思える」との声です。

現在利用している128人がどういう実態か市は把握していますか。その方々も登録しているだけで実際きちんと利用できているのかも疑問です。利用者と事業者にアンケートをとり、総合事業の実態をつかんでいただきたいが、どうか。

(2) 介護保険制度について

ア 保険料滞納によるペナルティで生活維持が困難な方について

今年8月から一定以上の所得がある利用者の自己負担割合が現在の2割から3割に上がったことを受け、保険料を滞納した場合の負担割合を4割に上げるという罰則が強化になりました。

今回の罰則の強化は、3割の自己負担を適用される利用者が、2年以上保険料を滞納した場合に対象となります。

(ア) 岡山市では現在何人の方が罰則の対象で、今後4割になる方はどのくらいおられますか。

(イ) いざ、介護保険を利用しようとしたとき、このペナルティが理由で使えず、生活維持が困難になる方が増えています。

家族が肩代わりするなど支払う意思がある人には時効をなくし、全額遡って支払うことが出来ないのでしょうか。

(ウ) 4年半(54ヶ月)滞納しているAさんの場合、介護度4で認知症の症状も出てきており、一人暮らしは限界です。介護保険を利用しようにも3割負担がネックで使えません。先日も徘徊

徊をし、近くに住んでいる娘さんが見付けなにか無事でした。こういう生活維持が困難な方には「特別な理由」として罰則をなくすことはできないでしょうか、ご所見をお聞かせください。

イ 区分変更の実態 訪問調査

昨年から区分変更の申請が100件ほど増えています。私のところにもケアハウスにお住まいのMさんから相談がありました。「入院時の調査で要介護2だったが退院し、再申請して要支援1になった。まだ足のふらつきなどがあり、一人で家事をするのが困難だが、週1回のホームヘルパーで45分の掃除のみというプランで来てもらっている。他の家事は一人でふらふらしながらなんとかしていますが、このまま倒れて区分変更するしかないのか」と、悲痛な訴えをされました。訪問調査時は口頭が中心で、調査員はMさんが家事をしている様子を見てはいません。

調査の段階で、きちんと調査をし、今まで通りの生活が維持できるサービスを利用できるような結果にすべきです。区分変更申請が増える背景をどう考えていますか、また本人のことをよく知っている施設の職員やケアマネを調査の時に同席させていただきたいが、どうか。

ウ 介護難民を救うために

介護保険サービスがその人らしい生活を維持するために使われているかも疑問ですが、経済上の理由で介護保険サービスから外れた高齢者が増えています。ある事業所の報告では、病院から退院されて、介護度が軽度になり週一回のデイサービス以外はほとんどセルフネグレクトでご飯も食べていないケース、滞納のためサービスを利用できず生活維持が出来ないケース、経済的な理由で介護保険を更新しなかったケースなど、次々と悲惨な例が紹介されています。そういう方々はどこへ相談し、誰が対応するのか。地域で埋もれているこういう方々をだれがみつけるのか。

地域で介護難民の方が増えているのではないのでしょうか。

ご所見をお聞かせください。

エ 中学校区を生活圏に

高齢者だけでなく子どもの貧困や障害者支援、虐待など総合的な課題を地域で支える仕組みが必要です。厚労省は生活圏域を中学校区単位で想定しています。岡山市も第7期の高齢者福祉計画・介護保険事業計画で日常生活圏域を中学校区としています。それならばせめて地域包括センターを各中学校区に配置し課題解決のための拠点としませんか。第7期計画の介護保険会計では5億円が活用されていない状況です。財政的にも増やすことが可能です。決断しませんか。ご所見をお聞かせください。