

令和4年度 第1回 小平市介護保険運営協議会 会議要録

1	開催日時	令和4年7月7日（木） 午後2時00分～午後4時00分
2	開催場所	福祉会館 4階 小ホール
3	出席委員名 (敬称略)	井上斉、上地洋子、上原健嗣、小栗作郎、金子恵一、小林美穂、清水太郎、下村咲子、田中伸一、福井直枝、星辰郎、渡邊浩文（12名）
4	配付資料	<ul style="list-style-type: none"> (1) 令和4年度 第1回 小平市介護保険運営協議会 会議次第 (2) 資料1 地域密着型サービス事業所の新規指定について (3) 資料2 地域密着型サービス事業所の指定更新について (4) 資料3 小平市地域包括ケア推進計画策定の基本方針について (5) 資料4 小平市地域包括ケア推進計画策定のためのアンケート調査の概要 (6) 資料5-1 一般高齢者アンケート 設問（案） (7) 資料5-2 小平市 一般高齢者アンケート（案） (8) 資料6-1 在宅サービス利用者アンケート 設問（案） (9) 資料6-2 小平市 介護保険サービス利用状況アンケート（案） (10) 資料7-1 介護保険サービス未利用者アンケート 設問（案） (11) 資料7-2 小平市 介護保険サービス利用状況アンケート（案） (12) 資料8-1 令和3年度 小平市地域包括支援センター活動報告（4～3月速報値） (13) 資料8-2 令和3年度 小平市地域包括支援センター（中央センター）基幹型の活動報告（4月～3月） (14) 資料9-1 令和3年度 小平市地域ケア会議実施報告（4～3月） (15) 資料9-2 令和3年度 基幹型地域ケア会議 報告 (16) 資料10 認知症高齢者グループホームの整備・運営事業の選定結果について (17) 資料11 小平団地における特別養護老人ホームの整備・運営事業者の決定について (18) 資料12 地域密着型サービス事業所の廃止について (19) 資料12-2 地域密着型サービス事業所の廃止について (20) 資料13 総合事業の事業所指定の状況について（令和4年7月1日現在） (21) 資料14 介護保険高額サービス費の過少支給について

		(22) 参考資料 事前質問への回答
5	傍聴人数	1名
6	次 第	1 開会 2 配布資料の確認 3 協議・検討事項 (1) 地域密着型サービス事業所の指定等について(資料1、2) (2) 小平市地域包括ケア推進計画策定の基本方針及びアンケート案について(資料3、4、5-1、5-2、6-1、6-2、7-1、7-2) 4 報告事項 (1) 地域包括支援センター活動報告、地域包括支援センター(中央センター)基幹型活動報告について(資料8-1、8-2) (2) 地域ケア会議実施報告について(資料9) (3) 認知症高齢者グループホームの整備・運営事業者の選定結果について(資料10) (4) 小平団地における特別養護老人ホームの整備・運営事業者の決定について(資料11) (5) 地域密着型サービス事業所の廃止について(資料12、12-2) (6) 総合事業の事業者指定状況について(資料13) (7) 介護保険高額介護サービス費の過少支給について(資料14) 5 閉会

1 協議・検討事項

(1) 地域密着型サービス事業所の指定、指定更新について

(事務局より資料1及び2に沿って説明)

[質疑応答]

なし

(2) 小平市地域包括ケア推進計画策定の基本方針及びアンケート案について

(事務局より資料3から4-2に沿って説明)

[質疑応答]

委員：感覚として、コロナ禍において外に出る機会が少なくなり、病院に行くのを控える方もいる。認知症が進み、身体的機能が低下するなど、大変な状況になってから、地域包括支援センターに相談に来るケースが多いように思う。一人暮らしの高齢者も多く、相談のために外出することが難しいのか、大変な状況になってから民生委員を通じ、相談に来ることも多くなっている。

委員：コロナ禍で、会合などが制限され、外出する機会が非常に少なくなっていること、また、一人暮らしの高齢者が増えており、先日も熱中症で病院に運ばれたところがあった。本人は大丈夫と想着いても、認知症などの衰えが見えてきている場合がある。周囲との接点があれば大丈夫なこともあるだろうが、そうでなければ、非常に心配な状況が続いている。民生委員の訪問は対面での接触について制限されているが、近隣の方には普段会った際に、状況を聞くこともある。しかし、このアンケートの中でどの程度の情報が得られるのかわからないものの、介護保険制度でそういう方々が救われているということもある。実際に何か起きたとき、民生委員としては、地域包括支援センターと連携を取れているということは、非常にありがたい。

委員：最近の状況としては、一人暮らしの高齢者世帯や、高齢者夫婦のみの世帯が増加している。夫婦のみの世帯においては、二人とも認知症の場合もある。また、家族が遠方に住んでいるなど、身寄りがない高齢者が多くなっているように思える。他にも、8050問題や9060問題と言われるように、ひきこもりの方を抱えているなど、一つの世帯でも、生活における課題が複雑に絡み合っている状況が増えている。今後もそのような世帯が増えてくるだろうと感じており、そういった方々への様々なサービスや、相談機関などが必要になるかと思う。しかしながら、労働人口の減少や、ヘルパーの高齢化など人材不足の中、高齢者を取り巻く状況に対応できる環境をどのように整備していくかが問題である。

委員：コロナ禍で病院の受診控えが多くなっている。検診などの受診率が低下しており、受診控えによる疾患の発見が遅れるなど、外に出ないということで、全身の体力、筋力の低下、急な体重の減少などに繋がっていると思われる。社会的な孤立が認知症を悪化させる一つの要因になることがあり、うつ病なども認知症の危険因子の一つと言われている。実際に、診療の現場ではそれらが表面化しているということまでは確認できないが、足繁く来院していた高齢者が急に来院しなくなることがあり、久しぶりに来院したかと思えば、非常に衰えを感じるような印象を受けることがある。

委員：新型コロナの影響で外出機会が減ったことで、生活不活発による筋力の低下や低栄養、認知機能の低下が見られる。人との関わりが少ないことからか、相談が遅れて薬を飲まず、薬の飲み残しが数か月続いた状態で、薬剤師への介入の依頼を受けるといったケースが増えている。

他に、コロナ禍において、家族の収入が減ったことで、本人の介護のケアの更新の決定に対して、自分の生活事情もあるためか、なかなか本人の思いに添ったケアを提供しない、サービス量の増加を認められないということがあり、合意形成が難しいようなことがある。

委員：私自身は、コロナ禍であっても自身の体調が良ければ、散歩などで体のケアをす

るなど、家にこもらずに、マスクや消毒をするなど対策をして外出しており、そうすることで、現在は、健康に過ごすことができている。

委員：コロナ禍で、近所の方と接する機会さえ、極端に減っている。暑さもあり、外出をしないことで、周囲の状況の変化に気づきづらいうように感じる。かつては近所の方と外で会った際に、立ち話をするなど近況を伝えあっていたものの、現在は、人と会わない状態が続き、普段の会話は、友人との電話連絡などに限られている。このような状態がいつまで続くかというストレスを抱えており、喋らない、笑わない、といったことが苦痛である。また、暑さもあることで、マスクを外せない状況が非常に辛い。

委員：アンケート調査の配付予定人数は、前回のアンケート調査の人数と同じであるが、人口に対して決めるなど、具体的な基準があるのか。

事務局：基準は特にない。市における他の調査などを参考にしながら配布部数を決定している。

(事務局より資料 5-1 及び 5-2 に沿って説明)

[質疑応答]

委員：今回新設したアンケート調査項目の間 24 及び 25(資料 5-2)について、デジタル端末の利用状況を問うものではあるが、デジタル格差もあるため、回答項目において「利用していない」という選択肢だけでなく、「できない」という選択肢があったほうがよいと思う。

委員：私は携帯電話を持っているが、メールや SNS などの機能は使用していない。調べものをする時は、電子機器には頼らず、紙の辞書を引くなど試行錯誤することで、認知機能の低下を防止するよう努めている。

会長：その場合に、間 24 及び 25(資料 5-2)の回答項目の選択肢において、「全く利用していない」という回答で妥当か。

委員：できないから利用していないということもあるため、「できない」という選択肢があったほうがよいと思う。

委員：全く利用していないという中に、使いたいけれどできないという方もいると思う。そのため、括弧書きでも構わないが、「利用していない」とは別に、「できない」という選択肢があつてよいと思う。

会長：事務局として、間 24 及び 25(資料 5-2)の設間で何を聞き取りたいかという意図があると思うが、回答する側としては、利用したいけれども利用できないといった感情を抱くこともある。

委員：地域包括支援センターの業務で、オンラインでの会合をする機会があつた。高齢者等がデジタル端末の機能をどの程度使用できるか、どのような方法でコミュニケーションがとれるかを知りたい。公共の場において、インターネット環境を整

備されれば参加ができるとか、新しい生活様式の中で、オンライン環境の整備状況が、地域づくりの面で大きく関わった。できることなら、SNSというよりは、Zoomなどのオンライン会議などの利用状況などが分かると、我々が地域づくりをするにあたり、多くの方に会合に参加できるよう、地域の環境を整えていく中で、本調査項目の内容が影響すると思う。

委員：問 25(資料 5-2)について、情報収集の目的を考えると、パソコン、タブレット又はスマートフォンが使えるかといった、どのデバイスを使用するのかが重要であるのかと思う。設問において、インターネットとスマートフォンとを同列にせず、どのデバイスを使っているかとしたほうがよいのではないか。

(事務局より資料 6-1 から 7-2 に沿って説明)

[質疑応答]

委員：アンケート調査項目の問 11 (資料 6-2、7-2 共通) において、「その医療的ケアを行っている人はどなたですか」という質問の回答項目に、「ヘルパー」があるが、ヘルパーは、原則医療行為ができない。こういった意図があって設けているのか。

事務局：ヘルパーが医療行為できないのは承知している。ただし、研修等を受けることで、医療行為ができる場合もある。昨今、一人暮らし高齢者等が増えているなどの状況を鑑み、実体を把握するために選択肢を設けている。

委員：利用者からヘルパーが医療行為をしてくれないかといった要望をされることがある。本来は行えない医療行為が多いため、本設問によって、市民に誤解を与えないよう、「ヘルパー」の選択肢の後に、注釈を付していただきたい。

事務局：注釈を入れるよう検討したい。

委員：新型コロナウイルス以外に大規模災害が各地で起きている。特に災害弱者と言われる介護が必要な方たちにとって、救急医療情報キットなどの災害時の備え、避難行動要支援者登録名簿などの制度、災害時の対策に関することなど、計画を策定する上で必要ではないか。

また、問 43 (資料 6-2) について、回答項目の選択肢に、「詳しく話し合っている」、「多少話し合ったことがある」、「話し合ったことがない」とあるが、個々人の受け止め方によって、解釈の度合いが異なるのではないか。例えば、施設への入所に関して詳しく話し合ったという人もいれば、望む医療、望まない医療、望むケア、望まないケアについて詳しく話し合っている人もいだろう。選択肢に対する尺度がそれぞれ違うため、バイアスがかかりやすいように感じる。そのため、もう少し選択肢の内容を詳しくしたほうがよいと思う。

他に、もしものときの代理意思決定者を持っているかといった内容の質問があったほうが、周知の意味合いを兼ねていてよいと思う。

事務局：高齢者は災害弱者ではあるものの、現行の地域包括ケア推進計画において災害について取り扱うのは難しく、アンケートは予定していない。

次に、問 43(資料 6-2)については、前回のアンケート調査より同様の質問を設けており、東京都で実施している質問を参考にしている。人生の最期の過ごし方については、話し合ったことがないという意見が多いため、まずは、詳細な内容ではなく、広範な内容の選択肢としている。詳細な選択肢を増やした場合に、回答が難しくなること、また、前回との経年での比較を考えた設問であるため、現行通りと致したい。

委員：近年、認知症予防や移動販売など、企業との連携をするケースが見られるが、それらの需要を把握するような内容はアンケートの対象とはならないのか。

事務局：買い物支援に関する内容は、「小平市 一般高齢者アンケート(案)」(資料 5-2)における、問 12 の日常生活で困っていることに関する設問に対する回答の選択肢に設けている。

2 報告事項

(1) 地域包括支援センター活動報告、地域包括支援センター（中央センター）基幹型活動報告について

(事務局より資料 8-1 及び 8-2 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

(2) 地域ケア会議実施報告について

(事務局より資料 9 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

(3) 認知症高齢者グループホームの整備・運営事業者の選定結果について

(事務局より資料 10 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

(4) 小平団地における特別養護老人ホームの整備・運営事業者の決定について

(事務局より資料 11 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

- (5) 地域密着型サービス事業所の廃止について
(事務局より資料 12 及び 12-2 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

- (6) 総合事業の事業者指定状況について
(事務局より資料 13 に沿って説明)

[質疑応答]

なし

- (7) 介護保険高額介護サービス費の過少支給について
(事務局より資料 14 に沿って説明)

[質疑応答]

なし