

## 令和5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5年5月25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、落合高幸、金子恵一、川村信子、小林美穂、清水太郎、下村咲子、福井直枝、星辰郎、御厨玲子、渡邊浩文（14名）
4	配付資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 令和5年度 第1回小平市介護保険運営協議会 会議次第</li> <li>(2) 資料1 地域密着型サービス事業所の指定更新について</li> <li>(3) 資料2-1 第9期介護保険事業（支援）計画の基本方針（大臣告示）のポイント（案）（「基本指針について」（社会保障審議会 介護保険部会（第106回）資料1-1）『厚生労働省 老健局』）</li> <li>(4) 資料2-2 小平市地域包括ケア推進計画策（案）（P49まで）</li> <li>(5) 資料3-1 令和4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）</li> <li>(6) 資料3-2 令和4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月速報値）</li> <li>(7) 資料4-1 令和4年度 小平市地域ケア会議実施報告（4～3月）</li> <li>(8) 資料4-2 令和4年度 基幹型地域ケア会議 報告</li> <li>(9) 資料5 小平市総合事業の事業所指定の状況について</li> </ul>
5	傍聴人数	2名
6	次 第	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 協議・検討事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域密着型サービス事業所の指定更新について（資料1）</li> <li>(2) 小平市地域包括ケア推進計画の策定について（資料2-1、2-2）</li> </ul> </li> <li>2 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>(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3-1、3-2）</li> <li>(2) 地域ケア会議実施報告について（資料4-1、4-2）</li> <li>(3) 総合事業の事業者指定状況について（資料5）</li> </ul> </li> <li>3 閉会</li> </ul>

## 1 協議・検討事項

### (1) 地域密着型サービス事業所の指定更新について

(事務局より資料 1 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の策定について

(事務局より資料 2-1 および 2-2 に沿って説明)

[質疑応答]

副会長：次期計画期間中には、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年が訪れる。その後、85 歳以上の人口も増加傾向にある、医療と介護の双方のニーズが高くなることが予想される。高齢者が元気に地域で暮らしていくには人との交流が必要である。コロナ禍において行動に制限等があった中、これから少しずつ活動が増えていくことになると思うが、現状やこれからの対応等はどうなるか。

委員：コロナ禍の 3 年以上に渡る期間において、多くの高齢者が家に籠りがちになり、様々な課題があった。5 月 8 日をもって、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが 5 類感染症に変更したところであるが、高齢者に対する危険性等が変わったわけではなく、施設においても継続して感染症対策をしている状況である。

在宅でのサービスや地域づくりに関して、これまでは主にオンラインでの集会等を実施していたが、直接会って会話をすることは非常に大切であることから、なるべく多くの人が集まれるよう、地域包括支援センターの集まりなどは、通常どおりの形式を取っており、参加者は久しぶりに会えることを喜んでいる。ただし、感染症対策として体温の計測や消毒は変わらず実施している。

所属する施設では、だれでも食堂を行っているが、施設の中ではなく、駐車場でを行っている。それでも、多くの方が来て、食事や会話を楽しんでいる。また、サロンやオレンジカフェなどを高齢者館にて開催するなどしているが、多くの参加者が直接会えることを喜んでおり、コロナ禍とは状況が変わってきている。

副会長：アンケート結果において、高齢者の地域活動への参加意欲は根強く、これから先、人が集まれる機会が増えていくとよいと思う。

委員：コロナ禍で実施が見送られてきた会合も、最近は実施するようになった。社会福祉協議会主催のほのぼのの広場が再開され、月 1 回の集まりであるが多くの方が喜んで参加している。ほのぼのの広場は参加人数が非常に多く、多くの人から日頃の様子を聞くことができる。ただし、コロナ禍以前のように、昼食を含めた終日の開催とまでは至っていない。現在、体操やマスク着用での歌唱などの活動をしているものの、集まれることはありがたい。

高齢化の影響か、かつて活動に参加されていた方の中には、デイサービスを利用されるようになったことで、参加しなくなった方もいるなど、民生委員の活動において

も、介護の相談に乗る機会が多くなった。相談に応じて、地域包括支援センターと連携してデイサービスへつなぐなどしている。そのため、高齢化が進む社会において、介護保険が果たす役割というのは、非常に大きいものだと感じる。

委員：地域の方が集まるカフェの運営に携わっている。月1回の活動ではあるが、以前に比べて参加人数が増えている。レクリエーションの企画をしており、地域包括支援センターと相談しながら取り組んでいるものの、スタッフの人員確保に苦慮しており、参加人数に対してスタッフの人数が少ない状況にあることから、細部まで目が届かないことがある。オレンジカフェが増えていく中で、実施方法や人員体制の強化について、認知症の支援リーダーの集まりなどで、具体的な方向性が見いだせるよう意見を出し合いたい。

副会長：2025年には、推定で700万人が認知症になるのではないかという調査報告がある。認知症の観点で、高齢者の地域での活動や今後の展望などはどうか。

会長：アンケート結果から、新型コロナの影響を受けて、地域とのつながりが弱くなった部分が見える。認知症の予防においては、社会的な孤立を避け、各人のスキルアップをすることが必要である。また、認知症になったとしても、認知症の進行を遅らせる上で、地域の中での役割を創出することが重要である。そのため、地域とのつながりについてデータを分析し、施策に反映することが必要である。

認知症になることへの恐怖心は誰しもあると思うが、認知症になったら施設に入るしかないだとか、まるで人生のお仕舞であるかのような認知症に対する偏見や思い違いがあると、認知症になったときの生きづらさにつながる場所がある。そのため、市で実施している認知症週間の活動などを通じて、認知症に関する正しい知識の普及啓発を継続する必要があると考える。その中で、認知症になってもこういった生き方をできるといった、希望につながるような事例などを示し、取り組みを推進していけるとよい。

認知症の相談機関については、かかりつけ医が最も多いとある。かかりつけ医で相談を受けることで、その後の処置や支援へとつながっていく。このことから、医療と介護の連携は非常に重要である。認知症関係からも、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などと医療機関がつながることで、認知症の早期発見や早期診断、そこからの居場所や役割づくりといったところへとつなげていくことができ、同時にそれが課題でもある。

副会長：軽度の認知障害といった認知症の予備軍はこれからますます増えてくる。そういった方々を拾い上げつなげていく必要性を改めて認識した。

嚥下や摂食などは高齢者に大きく関係のある部分であるが、そうした観点からはいかがか。

委員：歯科医としての観点から、現在は昔に比べ、予防歯科に注力する傾向にある。口腔ケアをして歯を抜かず、早い段階で食べられるようにする。昨今、口腔ケアの重要度は上がっており、例えば、がんの手術をするにあたって、口の中の病原体、感染源など

を取り除いてから手術をしなければ、術後の経過が悪くなることや、認知症においても口腔ケアができていない方とできていない方とで、症状の進行の度合いが変わってくるなどの関連性がある。

コロナ禍において、初期の頃は、緊急の治療以外は診療しない時期があった。現在は、通常業務に戻っているものの、スタッフが離職したことなどもあり、人員不足になることもあった。

口腔ケアにおいては、ただ歯磨きをするだけでなく、残っている歯の本数や場所を確認することが重要である。年齢が上がるにつれ、歯根が出てくるなど、健康であっても奥歯が詰まりやすくなったり、出血が生じたり、ぐらつきや腫れたりいうところから、最終的には保存治療にするかどうかという話になる。そのため、一回の治療で終わりということではなく、継続的かつ定期的に、かかりつけ歯科医として患者の口の健康をつかさどるような、途切れることがないような歯科医療を目指している。

また、加齢とともに唾液の分泌が悪くなることで、粘膜の腫れなどを引き起こしやすくなる。特にマスクをしていると口が乾きやすくなることから、唾液の分泌を促すマッサージや運動など、それぞれの患者に合わせた口腔ケアやフレイル予防に取り組んでいる。

患者には高齢者の割合が増えており、動作がおぼつかなくなってきた方などがいると生活状況を聞き取り、地域包括支援センターへの相談につなげるといった、見守りの活動をしている。このほか、どうしても通院が難しい方に対して、在宅治療を実施するなどの声掛けに努めている。

委員：高齢者の薬の飲み忘れや飲み残しといった残薬の問題ある。高齢になると受診機会が増え、通院だけでなく入退院や転院と、複数の診療科にかかることも多く、多重受診や多重服用により、不必要な薬を二重で飲んでいるとか、相互作用のあるものを知らずに飲んでいることがある。そのため、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師といったところで対応しているものの、問題は解消されずにいる。現在、マイナンバーカードの保険証利用により、オンラインでの健診データ及び処方データの共有をすることで、不要な医療や薬剤などの処方内容が確認できる仕組みづくりがされているものの、まだ上手くは活用されていない状況にある。

医療事故というのはあってはならないものであるが、人がやることには必ず間違いが起こりうる。薬に関しても、入院時、退院時、転院時、診療情報の共有、あるいは薬剤情報の共有において、文書の読み間違いや誤記載などによって、様々な事故が起きている。多面的に情報を共有して適切な医療を確保する必要があり、今後の高齢社会において喫緊の課題である。

2025年には団塊の世代が75歳以上になることから、医療と介護において早期発見・早期支援介入が一番重要な課題かと思われる。地域における孤立を防ぎ、重症化する前になるべく早く支援を開始する。そのためには自助・互助・共助・公助、それぞれがうまく連動する必要があるが、互助・共助に関しては限界があることから、行

政からの適切な支援が必要である。

アンケート結果を見ると、一般高齢者において収入が5万円未満という方が10.2%とある。経済困窮者で必要な薬が飲めない、必要な医療や介護サービスが受けられない方が多くおり、そういった方への支援というのは医療や介護だけではやりようがないので、生活扶助など行政による支援やその他の制度の活用について、何らかの具体的な対応策が必要である。

地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域にある資源を活用し、その地域にお住まいの方を支えるというイメージであると思うが、訪問診療等は他市から来ていることも多く、社会資源の育成という意味でも何かしらの検討が必要である。

委員：薬の多重服用について、お薬手帳を診療科ごとに分けて複数使用している方もいると思われるが、その場合の対応や管理などはどのようなになっているか。

委員：人によっては、他の病院にかかっていることを知られたくないという方もおり、お薬手帳を分けている場合がある。ただし、お薬手帳の趣旨としては、多重受診や多重服用を防止することであり、医薬品の適正使用の観点から、1つにまとめていただく必要がある。

委員：ケアマネジャーとして、介護サービスの活用の実態を行政に伝えていくことの大切さを感じている。医療と介護の連携だけでなく、行政とも連携をすることが、市民にとってより有益になると思われることから、今後も行政と協議をしていきたい。

近年、家族とのつながりが非常に薄れ、孤立する高齢者が増えてきているように感じる。家族の在り方も様々で、家族に連絡をしても対応を断られることもあれば、家族が介護離職をしてまで世話をするケースもあり多種多様である。時代によるものなのか、価値観が多様になっている。そのため、様々なニーズに柔軟に対応できるためのサービスを充実させることができるよう、地域の実態をきちんと伝えていく使命があると感じている。

副会長：市内には在宅支援診療所が少ないため、その地域から出て往診する医師も非常に少ないと伺っている。これについては、改善をしなければ地域が回っていかないと考える。

委員：認知症の方が地域で暮らしていく上では、地域とのつながりが大切であるように感じる。以前、自身が活動する集まりの場において、友人グループで参加されていた方のうちの一人が認知症を患ったものの、その後も変わらず友人グループと一緒に参加して楽しんでいただいた。認知症になった場合でも、つながりがあることで居場所をつくりやすくなることもあることから、つながりをもつことの大切さをオレンジカフェなどで伝えていくことができるとよい。

委員：自身の住む地域において、防災お茶飲み会という自治会の集まりがある。認知症の方の参加者もおり、その方の居場所の一つとなっていると思われる。しかし、集まれる施設が近隣になく、公園などを利用することがあるが、公園には給湯設備がないため、公園内に小規模な集会室が設置されるとありがたい。

近頃、身近なところで一人になる方が目立つようになった。孤立し、寂しくしている高齢者が多くいることから、地域には、そうした方に対して積極的に声掛けをしてくれる方もいる。

委員：第9期介護保険事業（支援）計画の基本方針及びアンケート結果に基づいた、分析結果や施策等の具体的な検討を介護保険運営協議会でどのように進めていくのか。

事務局：分析結果や施策等については、計画策定の進捗状況に応じ、今後の介護保険運営協議会において示したい。

委員：介護保険運営協議会の日数や時間は限られていることから、議論する内容について、ある程度焦点を絞って進めていただきたい。

委員：アンケート結果の内容について、市からの広報に欠けるように感じる。介護に関わっている方の活動にも影響すると思われることから、アンケート結果から見えた問題点などを市民に伝えるようにしてほしい。

## 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 3-1 及び 3-2 に沿って説明）

副会長：相談者数が昨年度に比べて増えているということであるが、コロナ禍以前と比べるとどうか。

事務局：令和元年度の数字と比較すると、令和4年度は相談者数が4,500人ほど増加している。また、ケアマネ業務も令和元年度に比べ、3,000件ほど年間で増加している。

(2) 地域ケア会議実施報告について

（事務局より資料 4-1 及び 4-2 に沿って説明）

[質疑応答]

なし

(3) 総合事業の事業者指定状況について

（事務局より資料 5 に沿って説明）

[質疑応答]

なし