

令和5年度 第2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7月13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、星辰郎、御厨玲子、渡邊浩文（11名）
4	配付資料	(1) 令和5年度 第2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指定更新について (3) 資料2-1 小平市地域包括ケア推進計画の策定について (4) 資料2-2 第9期介護保険事業計画策定における課題 (5) 資料3 小平市総合事業の事業者指定の状況について
5	傍聴人数	0名
6	次 第	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（資料1） (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） 2 報告事項 (1) 総合事業の事業者指定状況について（資料3）

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]

委員：福祉会館などでの活動に参加をしたくても移動が困難で参加ができない方もおり、移動支援に係る施策を要望する市民からの声がある。

委員：資料2-1のP53において、介護認定審査会にタブレット端末によるペーパーレス会議システムの導入に関する記述があるが、これはどのようなものか。

事務局：介護認定審査会において、従来、委員への資料の提供については、紙媒体を郵送

する方法にて行っていたが、令和4年11月以降、委員にタブレット端末を貸与し、資料をデータにて提供する方法に変更したことで、紙媒体での資料のやりとりを一切廃止した。このことで、用紙の使用量、資料の郵送費及び職員の事務量の削減をした。

委員：資料2-1のP53において、「介護療養型医療施設について、介護医療院へ移行する見込み」とあるが、これはどういうことか。また、認知症高齢者グループホームを1施設開設する見込みとあるが、状況はどうか。

事務局：介護サービスのうち介護療養型医療施設については、現在市内に1施設が設置されている。介護保険制度の改正により、介護療養型医療施設は介護医療院へと移行する必要があることから、当該施設が令和5年度末までに、介護医療院へとサービスの変更するところである。そのため、新規に施設を整備するものではない。認知症高齢者グループホームについては、令和3年度に公募にて選定した案件で、現在施設の建設中であり、令和5年度中の竣工及び開設の見込みである。

委員：資料2-1のP49において、「令和5年度から、医療・保険・介護データを活用し、地域の健康課題の分析を行う」とある。本記載に係る分析については、小平市独自のシステムを使ってやるものか。また、データ解析については専門的な知識が必要かと思うが、専門業者などに委託をするのか。

事務局：当該記述は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に係るものであるが、本事業は後期高齢者医療受給者を対象とした事業であり、後期高齢者医療広域連合会が保有する医療・保健・介護データについて、市の保健師により分析をし、地域の健康課題の把握に努めることで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組むものである。具体的な取組として、フレイル予防の一環で、通いの場に栄養士や歯科衛生士を派遣し、健康相談を実施している。また、健康診断にて糖尿病や高血圧などの結果が出ていながらも治療を受けていない方に対して、個別の健康相談を実施するなどしている。

委員：糖尿病の場合、国民健康保険の事業にて保健指導を実施していると思うが、健康推進課との連携はどうか。

事務局：健康推進課とは、将来的に連携をしていくことを見据えている。現在は、75歳以上の高齢者を対象としており、今後、健康推進課等とも連携をすることで、国民健康保険が対象とする75歳未満の高齢者のデータの共有化及び事業の拡大について検討する。

委員：資料2-1のP52において、高齢者に対する虐待防止に関する記述に関して、認知症の場合、親族からの虐待があっても、本人からの聞き取りが難しいこともあり、早期発見が難しいことがあると思うが、そのあたりの対応はどのようにしているのか。

事務局：各所からの通報を受け、関係者による会議において訪問方法などを協議した上で調査をし、医療関係者から聴取をするなど、各所と連携をしながらその実態把握

に努めている。

委員：自身の聞いた話で、母親が認知症になったことを受け入れられない息子に対し、市から、認知症に関する理解を求めるような説明を受けたことがあると聞いたが、そのようなことを市は実施しているのか。

事務局：市では、認知症になっても安心して暮らすための取組を実施している。認知症サポーター養成講座や認知症週間における啓発をはじめ、認知症に関する個別相談も受けている。

委員：資料 2-1 のP50 において、「認知症の早期発見・早期対応のため、もの忘れチェック会やもの忘れ相談会を実施しています。」とあり、これは高齢者自身又はその家族などの不安や気づきがあった上で参加するものかと思われる。一方、独居高齢者や高齢者のみ世帯の中には、もの忘れが増えたことに対する認識ができず、認知症を発症し、社会から孤立してしまうことがある。

65 歳以上の 4 人に 1 人が軽度認知障害（MC I）を持っており、1 年経過するごとに 10%が本格的な認知症に進行し、最終的にMC Iのうち 40%が本格的な認知症になってしまうものの、適切な対応を早期に行えば、軽度認知障害のうち 60%は認知症にならずに済むと言われている。そのため、近隣の見守りによる早期の通報を受け、市が積極的な介入支援をしていく必要があると思うが、実際に地域住民からそういった通報はあるのか。

事務局：市では、介護予見見守りボランティアなどによる見守りをしているが、市が地域住民から直接あるいは警察を通じ通報を受けることはある。市が把握した案件については、地域包括支援センターなどと連携をしながら、個別に対応をしている。

委員：高齢者世代に限らず、子育て世代も含め、若い世代にも認知症の理解を進めるとともに、だれもが気軽に相談できる窓口の存在を広く普及啓発していただきたい。

副会長：独居高齢者や高齢者のみ世帯ということで、認知症の発見が遅れるということになると本当に大変な事態になることから、こういう見守りボランティアとかそばに 1 人でも配置されると非常によい。

委員：日常生活圏域の設定について、現在の地区割りは、実際の生活圏域と乖離しているように感じる。市のごみの収集に係る地区割りのほうが、実際の生活圏域と合致していると思われるため、これを参考に日常生活圏域の見直しを検討してみたい。日常生活圏域が実際の生活圏域と合致していたほうが、地域の見守りがより効果的に実施できるようになり、地域包括支援センターなどの支援の手も行き届きやすくなるのではないかと。

事務局：圏域の設定については、必ずしも市の他分野との整合性を図るものではなく、高齢分野においては、過去において、当初 4 圏域であった圏域を 5 圏域に見直しを実施して現在に至っている。今後の見直しについては、現時点では検討していないものの、東部地区の人口が増加していることに伴う課題があり、今後の対応策について検討している。

地域包括支援センター：実際に相談を受けている中で、人口の変化については感じており、市内の地域包括支援センターの会議等で議論することがある。市とも協議を重ね、必要な方にきちんとサービスが行き届くように調整をしながら努めている。

委員：介護予防・フレイル予防に取り組むグループが数多く立ち上がっており、地域包括支援センターも注力している。各グループで創意工夫をしながら意欲的に取り組み、元気になっている姿を見る。また、一緒に取り組む仲間ができ、地域とのつながりが持っていることから、非常に効果を感じている。高齢者が遠方に行かずとも、活動ができるなどの利点もあり、市内に多くできるとよい。

課題として、活動場所に関する問題があり、活動したくても活動する場所が確保できないことや、場所が狭い場合に、新規に参加人数を増やすことが困難になる。また、現在、介護予防・フレイル予防推進員が2名配置されているが、今後グループ数を増やすとなると、現在の配置人数では困難かと思う。さらに、グループ数が増えると、維持をするにあたり、地域包括支援センターの業務負担が大きい。

委員：社会福祉協議会が主催する「ほのぼのひろば」は市内15か所で月に1回開催している。参加を楽しみにしている方の声を聞いており、高齢者のよき居場所となっている。

民生委員としての見守り活動において、訪問を拒まれる方もおり、そうした方の中には、介護相談に繋げていく必要があると思われるような方もいるため、きっかけづくりやタイミングが重要だと感じる。

委員：介護予防への取組として、歯科医師会では、市の実施する介護予防教室において、お口の体操などを行っている。また、お口の機能アップ教室として公民館などに講師を派遣している。

委員：ケアマネジメント業務において、本人への説明にあたっては、アプローチの方法やタイミングなどが非常に重要である。ただ言葉で説明をしても、納得されないこともあることから、地域の知り合いの方と繋げるなど、工夫をしている。

委員：自身の趣味である麻雀やカラオケなどが介護予防としての一面を担っていると考えており、市の主催する教室や講座に参加することがすべてではない。

また、認知症というのは、なかなか人に知られたくないし、言われたくないと思うが、それでも周りが注意喚起をすることが必要だと思う。過去に、配偶者のもの忘れが気になり、認知症ではないかと心配したところ、本人が激昂した経験がある。本人への伝え方は難しいものがあると思うが、見守りから指導していくことができると思う。

委員：第3章の計画の基本的な考え方における基本目標に「お互い支え合い、安心して暮らせる地域づくりの支援」とある。近年自治会が減っているものの、地域づくりにおける自治会の役割は非常に大きいと感じる。そのため、各地に自治会ができるよう市に取り組んでもらいたい。

会長：介護予防・フレイル予防は、手段であって目的ではない。健康な状態を維持しながら、今までどおりの楽しい生活を送っていけるということが大事であり、必ずしも市が用意したものに参加する必要はない。一人一人が自分たちのできる中で、健康に対する意識というものを持ち、仕事であったり、ボランティア活動であったり、自由な形で取り組むことができる。そうした意識を全体の中で高めていけるような、広報や働きかけというのも大事だと思う。

また、居場所づくりにおいては、参加することに億劫になりがちな方に対し、どのような形で広報していけばよいか検討する必要がある。

2 報告事項

(1) 総合事業の事業者指定状況について

(事務局より資料3に沿って説明)

[質疑応答]

なし