

令和4年度第3回平塚市地域包括支援センター運営協議会会議録

日 時 令和5年3月23日（木） 15時00分～16時30分

場 所 平塚市役所 本館7階 720会議室

出席者

○ 委員9名

石黒委員、森住委員、小宮山委員、児玉委員、小川委員、井上委員、松下委員、平林委員、島本委員

※ 欠席2名：石橋委員、富岡委員

○ 事務局10名

岩崎福祉部長

地域包括ケア推進課（久保課長、笹井課長代理兼担当長、相原課長代理兼担当長、日高主査、大関主査、宮下主査、奥山主事）

高齢福祉課 高齢者相談支援担当（横山課長代理兼担当長）

保険年金課（松本課長代理）

○ オブザーバー3名

地域包括支援センター（あさひきた 島田管理者、まつがおか 田中管理者、ゆりのき 内田管理者）

開 会

1 あいさつ

2 議題

<以下、進行は小川会長>

議事に入る前の報告事項

平塚市地域包括支援センター運営協議会規則第5条第2項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、成立いたしております。また、この運営協議会は平塚市情報公開条例第31条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり、取り扱うことといたします。会議の傍聴者は0名。

議題（1）平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画 [第9期]）策定に係るアンケート調査結果の概要について

<事務局>

資料1に基づき、高齢者福祉計画のアンケート調査結果の概要について説明を行った。

◎ 意見・質問

なし

議題（２）令和４年度地域包括支援センターのヒアリング結果について

<事務局>

資料２、資料（別冊）に基づき、地域包括支援センターのヒアリング結果について説明を行った。また、オブザーバーから、担当地区の現状や活動状況について説明を行った。

◎ 意見・質問

<委員>

各地域の独自の取組みは素晴らしいので、ぜひ続けてほしい。配食サービスとの連携は結構重要だと思うので、一覧の配布等各地域でできれば活かしてほしい。見守り等難しいところがあり、配食サービスだけでなく事業者間の連携が重要だと思うので、今後も頑張してほしい。

<委員>

配食サービスの配達地域は平塚市内全体を網羅しているのか。

<地域包括支援センターゆりのき>

連携している１０社は崇善・松原地区に配達している事業者だが、恐らく全域をカバーしているような事業所だと思う。

<委員>

一覧表は他の地域包括支援センターや地域包括ケア推進課には共有しているのか。

<地域包括支援センターゆりのき>

一覧表を渡したことはないが、ゆりのき地区の居宅介護支援事業所には渡しており、利用していただくよう伝えている。

<委員>

前期と比べて後期は活動が増えているが、ここ数年コロナの影響で活動しにくかったと思う。ここ数年のことを考えたときに、活動しやすさや来年度以降の見通しを教えていただければと思う。

<事務局>

全体的な傾向となるが、コロナ禍にあっては、例えば、訪問型サービスにおいて、利用者から家に来ないでほしいと言われてたり、本人が希望しても御家族が断るような状況があったと聞くほか、通所型サービスは「通い」なのでかなり件数が激減した。しかし、その後は、事業所も感染対策を行っており、高齢者もワクチンの接種等で意識が変わってくることで、令和３年度からは利用件数はコロナ前を超えるような状況で、利用の手控えは緩和している。コロナの影響による身体機能の低下を一度に戻すことは難しいので、市としても、今後も引き続きフレイルチェック等のさまざまな事業を連動させながら対応していく必要があると考えている。

<地域包括支援センターゆりのき>

コロナになったことで、皆様からは「こわい」「外に出て大丈夫なのか」「マスクをしていれば大丈夫なのか」という声があり、サロンの参加人数は少なくなったが、人数制限をしたり体温を測ったりして少しずつ戻ってきている。来られる方はいつも来られるが、来られない方、一度引きこもってしまった方はずっと来られない状況になると考えられるので、どのように誘い出すかというところで令和５年度は焦点をあてる必要がある。最終的に孤立死等につながる可能性があるので、民生委員や自治会、医療機関等地域の協力を得ながら少しでも外に出てもらうよう心がけている。

＜事務局＞

次回の運営協議会で来年度の各地域包括支援センターの事業計画が出るが、コロナを通して見えてきた地域課題をゆりのきは今話していただいた視点で落とし込んでおり、他の地域は別の角度から落とし込んでいると思うので、皆様に報告できると思う。

＜事務局＞

1 1 項目の質問に回答し、フレイルの兆候があるかをチェックするイレブンチェックを応用した「フレイルお尋ねシート」で、地区の皆様の健康状態を地域包括支援センターの皆様にチェックいただいている。2020年9月から2022年6月に調査した内容を分析し、3か年の自記式調査からコロナ禍における社会活動の自粛再開により変化した高齢者の健康状態を比較した。「さまざまなものを食べる」等の食事については有意な違いはみられなかった。口腔機能は嚙む力の衰えが、精神面は気持ちの落ち込みやもの忘れが調査開始時から年を追うごとに増加傾向にあった。運動では身体活動量の減少や歩行速度の低下傾向がみられた。人とのつながりでは外出頻度や人と会う機会が回復傾向にあった。高齢者の社会活動は回復傾向にあるが、口腔機能や歩行速度の低下、気持ちの落ち込みやもの忘れ等のフレイルの課題が残っていることを把握した。また、コロナ禍における電話でのフォローについては、どのように過ごしているか等を確認した。第1回の調査が緊急事態宣言後だったが、第1回と第2回を比較すると、「外出の機会が減っているか」についてはそこまで減っていなかった。「人と話す機会に変化があったか」については、第2回目の調査以降は人と話す機会が増えているという回答があった。男女別のアプローチでは、男性は主観的健康観の変化がみられたため、フレイルチェックの参加を促して外出の機会を増やしていただくこと、女性は認知機能低下の心配、不安が多かったため、ものわすれ相談プログラムにつながることも必要なサービスであると分析した。

議題（3）地域包括支援センターの事業評価に関する全国集計結果について

＜事務局＞

資料3-1、資料3-2、資料3-3に基づき、地域包括支援センターの事業評価に関する全国集計結果について説明を行った。

◎ 意見・質問

＜委員＞

5ページに各センターの結果があり、ごてんの2（3）、2（4）が結構低い、なにか問題を抱えているのか、分かれば教えてほしい。

＜事務局＞

まず、2（4）について、令和3年度はコロナ禍により地域団体の会合が開けていないために、ごてんは地域ケア会議が開催できていない状況があった。

＜委員＞

2（3）についてはどうか。特別な悩みがあるのか。

＜事務局＞

どの項目が×と回答されたのか資料3-2の裏面に記載されている。31番から36番まで6項目あり、35番のみ○でそれ以外×がついている状況となっている。この調査はかなり厳しめに問われているため、例えば31番の「居宅介護支援事業所のデータを把握しているか」とあるが、人数等細

かい部分が問われている。また、32番の場合「年度当初に示しているか」とあるが、年度当初に示していなければ×となる。36番の場合「経年的に」とあるが、経年的にできていなければ×となる。×と回答した理由については確認し、次回から繰り返さない形でできればと考えている。

議題（４）基幹型（機能強化型）センターの設置検討について

<事務局>

資料４に基づき、基幹型（機能強化型）センターの設置に向けた検討状況等について説明を行った。

◎ 意見・質問

<委員>

各包括支援センターの業務負担が大きいと思うが、使用しているシステムは共通のものを使用しているのか、センターによって違うのか。

<事務局>

市と各センターでつながっており、各センター共通のものを使用している。

<委員>

包括用のシステムを使用しているのか。

<事務局>

そうです。

<委員>

特にシステムの検討は必要ないのか。

<事務局>

必要ないです。

<委員>

基幹型センターの役割として、各センターの後方支援があるが、平塚市在宅医療・介護連携支援センターと重複する部分もあると思うので、役割分担をしていただけたらと思う。連携支援センターも包括から相談を受けることが多いので、調整をお願いしたい。

<委員>

2ページの4（2）の取組に事例検討会とあるが、困難事例の内容を紹介いただけると分かりやすいと思う。また、基幹型センターの整理において、藤沢市や茅ヶ崎市等の記載があるが、茅ヶ崎市等近隣市について、どのくらいセンターがあるのか、いつごろから基幹型センターができたのかが分かると検討しやすくなると思う。

<事務局>

2つ目の御質問、藤沢市や茅ヶ崎市の設置状況について、藤沢市は地域包括支援センターが20か所あり、そのうち直営が1か所、委託が16か所、サブセンターが3か所となっている。平成27年に基幹型センターが設置されている。茅ヶ崎市はセンターが14か所あり、そのうち直営が1か所、委託が13か所となっている。基幹型センターは平成25年に設置されている。

1つ目の御質問、事例検討会においてどのような内容を検討したのか、3つのテーマを紹介させていただく。1つ目は「高齢の母親と精神疾患があると思われる息子への関わりについて」で、包括に関わるのは主に高齢者だけれども、息子の方は包括が支援しにくいところなので、その対応をどうす

るのかをテーマに取り上げた。2つ目は「高齢者虐待に該当しない家庭内暴力の対応について」で、どのようにアプローチしていくべきなのか議論した。3つ目は「精神疾患が疑われる金銭管理ができない独居高齢者に対する支援について」、どのようにアプローチできるかを議論した。

<委員>

精神疾患がある方のお話があったが、基幹型センターを設置する場合は精神疾患の方も包括にという考えはあるのか。また、既に基幹型センターを運営している藤沢市や茅ヶ崎市はどのような形で運用しているのか。

<事務局>

社会福祉法が改正されたことで、様々な相談であっても断らないで対応することが明確になり、基幹型センターや各地域包括支援センターでもそのような姿勢で運営してことが、藤沢市等を含む全国における基本的な考え方になると思うが、実際には、高齢福祉分野以外の場合は他機関に確実につなぐという動きになる。現在でも高齢者の家族の中に精神疾患の方がいる場合はセンターが、他機関と連携しながら支援しており、これからも変わらない。

その他御意見等

<委員>

高齢者の感覚器について、外からの情報を感知する目や耳の機能低下、疾患等で衰えてきた場合、日常生活に高齢の方がどのような不自由や影響を受けるようになるのか。また、それを予防的な観点から少しでも早期発見し、治療につなげ、機能低下の速度を遅らせる、一定のところで保つ方法はあるのか。衰えることにより高齢の方が受ける生活の質の低下について関心があるので教えてほしい。

<委員>

目であれば運転がしにくくなる、夜が歩けなくなる等活動が広い部分から日常生活に支障が出てくると思う。聴力については一番影響が大きいのは会話だと思う。聴力の低下により、テレビの音が大きくなる等あるが、認知機能の低下や社会生活の影響で一番支障をきたすのは会話ができなくなることだと思う。聴力の低下により、入る情報量が減るので、認知機能の低下にもつながってくる。

予防に関しては、目については疾患がベースで白内障や緑内障等の病名がつくもので進むことが多いので、早いうちに原因が分かれば治療にも早く結びつくと思う。聴力は疾患ベースもあるが、どちらかというに加齢性の変化で聴力が低下することが多いと思う。疾患がベースにあって聴力が低下することもあるので、どちらにしても定期的に検査した上で原因疾患を探る必要がある。仮に治すのが難しい場合は、会話をあきらめる習慣がつくと認知機能の低下にもつながるため、補助するようなもの、特に聴力については補聴器等を早く使うことで認知機能の低下を防げる。目と耳に限らないが、衰えてきた部分を補うものがかなり進んでいるので、臆せず早めにサポートすることで長く機能を保つことができるし、生活の支障や認知機能の低下も防げると思う。

<委員>

補助器具や治療を受けていないがために閉じこもりがちになったりするが、治療や補助具を使うことで防げる可能性があるということか。

<委員>

補助具を使用し、治療を受けることで社会生活を保ち、認知機能の低下も含めて全体の老化を防ぐことができると思う。

3 その他

(3) 今後の予定について

<事務局>

次回の開催は、令和5年7月27日（木）午後3時から予定している。

閉 会

以 上