

令和5年度（2023年度）第2回越谷市地域包括ケア推進協議会会議録

日 時 令和6年2月9日（金）午後7時30分～8時55分

場 所 エントランス棟3階「会議室3-1」

出席者

委 員：田口会長、田中副会長、大越委員、佐藤委員、長谷川委員、中里委員、栗田委員、中村委員、小杉委員、古澤委員、吉尾委員、本間委員、堀切委員、出山委員、柳原委員（欠席：大田委員）

参考人：小今井氏（越谷市医療と介護の連携窓口）

事務局：山元地域共生部長、渡辺地域共生部副部長兼介護保険課長、

小田地域共生推進課長、小林地域包括ケア課長、中村地域医療課長

地域共生推進課：齋藤調整幹、星主幹、水野主任、富松主事

地域包括ケア課：相田調整幹、関根主幹、佐藤主幹、杉本主任、安藤主事

傍聴人：2名

1 開 会

司 会 それでは、定刻となりましたので、始めさせていただきます。

皆様、こんばんは。本日はご多用の中、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。ただいまから、令和5年度第2回越谷市地域包括ケア推進協議会を開会させていただきます。

本日、司会を務めさせていただきます、地域共生部地域共生推進課の齋藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに、協議会条例第6条第2項の規定では、会議は委員の半数以上の出席で成立することになっております。

本日は、委員総数16名のうち、15名が出席されておりますので、ここに会議が成立することをご報告いたします。大田委員につきましては、事前にご欠席とのご連絡をいただいております。

なお、本日はオブザーバーとして、越谷市医療と介護の連携窓口の小今井様にもご参加いただいております。

2 挨拶

司 会 それでは、開会に当たりまして、田口会長よりご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 皆さん、改めましてこんばんは。今回で対面開催の会議としては第2回目の会議となります。

本日は、地域ケア会議の開催方法をもう一度見直すということで、誰一人取り残さないための会議にどのように近づけていけるかという点でご意見を伺えればと思います。よろしくお願いいたします。

司 会 ありがとうございます。

次に、配付資料の確認をさせていただきます。先日、郵送及びメールで送付させていただきました本日の次第、委員名簿及び事務局名簿、資料1「地域ケア会議の充実に向けて」、参考資料1「越谷きらきらポイント（きらポ）冊子」、参考資料2「越谷市地域包括ケア推進協議会条例」、以上6点が本日の資料でございます。ご用意いただいておりますでしょうか。

なお、会議録作成のため、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承願います。

それでは、これより議事に移ります。ここからの議事進行につきましては、地域包括ケア推進協議会条例第5条第3項の規定に基づき、田口会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長 それでは、次第に基づきまして議事を進行させていただきたいと思えます。

まず事務局に伺いますが、本日の会議の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。

事 務 局 2名いらっしゃいます。

会 長 ご入場、よろしくお願いいたします。

傍聴の方をお願いいたします。あらかじめお示ししました傍聴要領を遵守いただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

3 議 事

(1) 地域ケア会議の充実に向けて

会 長 それでは、議事に入ります。

本日は1件の報告事項を予定しております。

会議は、遅くとも21時までに終了するように進行していきたいと思えます

ので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、「議事（１）地域ケア会議の充実に向けて」ですが、事務局からの説明につきましては、内容により２つに分けて説明していただきたいと思っております。そして、それぞれについて、委員の皆様方からご意見を申し上げます。

それでは、事務局の説明をお願いいたします。

事務局 地域ケア会議担当の安藤でございます。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

後ほど詳細を伝えさせていただきますが、本会議は地域ケア会議において市レベルの会議として位置づけられていることから、個別レベル、地区レベルの地域ケア会議から上がってきた現状や課題について共有させていただくとともに、それらを踏まえ地域包括ケアシステムの推進に資するご意見等をいただきたいと考えております。

それでは、「議事（１）地域ケア会議の充実に向けて」についてご説明いたします。

本日の構成といたしましては、先ほど会長からありましたとおり、１から４となっており、前半と後半の２つに分けてご説明させていただきます。

前半は、１の地域ケア会議について、２の地域ケア会議の実施状況等について、３の令和６年度地域ケア会議についてをご報告させていただき、委員の皆様と現状の地域ケア会議について共通理解をさせていただくとともに、実施状況等に対する評価や、さらなる改善等のご意見を頂戴できればと思います。

後半は、４の地域課題に対する取組についてご報告いたします。令和５年度は、各包括で地域課題をより意識して、地区レベルの会議等を把握いたしました。各包括における地域課題に対する取組をご報告させていただいた上で、地域包括ケアシステムの充実に向けて、市や地域包括ケアシステムの一員である各団体様が取り組めることについて、各団体の代表としてご参加いただいております皆様方からお話を伺いたいと考えております。

次のページをご覧ください。まず初めに、地域ケア会議の内容についてご説明いたします。スライド４をご覧ください。まず、地域ケア会議とは、多職種の専門職の協働の下で、高齢者の個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法の一つとして、市や地域包括支援センターが開催する会議体のことをいいます。

地域ケア会議には、次の５つの機能があります。１つ目が個別課題解決機能

であり、多職種の多角的視点に基づく個別事例の課題を解決に向けた検討を行うことと、その検討から各専門職が課題解決能力を向上させることです。

2つ目が地域包括支援ネットワーク構築機能であり、地域包括ケアシステム構築に必要な関係機関の相互連携の向上を図ることで。

3つ目が地域課題発見機能であり、個別事例の課題分析の積み重ねにより、地域に共通する課題を把握していくことがあります。

4つ目が地域づくり・資源開発機能であり、地域課題を踏まえ、必要な地域資源を地域で開発していくことです。

そして、5つ目が政策形成機能であり、各種計画への反映や市の事業などに繋げていくことが求められております。

スライド5をご覧ください。続きまして、本市における地域ケア会議の構成についてご説明いたします。地域ケア会議は、個別レベル、地区レベル、市全体レベルという3層構造になっており、1つの階層で、先ほど説明いたしました5つの機能を全て果たすものではなく、地域ケア会議全体を通して機能を果たすものとなっております。

個別レベルの会議は、ケース検討会議と称しており、ケース検討会議は、自立支援型ケース検討会議と支援困難型ケース検討会議の2種類の会議に分かれております。2種類の会議の違い等については後ほどご説明させていただきますが、主に多職種協働の下、効果的な支援策を検討することで、高齢者等の個人に対する支援の充実を図ることが求められております。

次に、地区レベルの会議は地域包括支援ネットワーク会議と称しており、日常生活圏域ごとに各包括支援センターが会議を主催しております。ここでは主に地域包括支援ネットワークの構築や地域課題の発見、共有を行うことが求められております。

最後に、冒頭にお伝えいたしましたとおり、市全体レベルの会議は、この地域包括ケア推進協議会が該当し、主に市全体の課題の把握及び地域包括ケアシステムの推進に資する検討を行うことが求められております。

スライド6をご覧ください。各会議については、それぞれ連動することを想定しております。個別レベルの会議において、それぞれに共通する課題内容を把握し、個別レベル会議では解決困難なものについては地域課題と捉え、地域包括支援ネットワーク会議で課題の共有を行います。複数地区に共通する課題内容や市全体の事業展開が必要なものについては、市全体レベルの会議で検討

することとなっており、その結果を地区レベル、個別レベルの会議に反映させ、連動させることを目指しております。

それでは、各会議の実施状況等について報告させていただきます。スライド8をご覧ください。自立支援型ケース検討会議についてご報告いたします。自立支援型ケース検討会議は、自立に向けた支援の検討を行う会議として、令和元年7月より開催しております。介護認定を受けている方で、比較的軽度な方を対象とし、市全体としては、月に2回、年間24回開催する予定となっております。令和3年9月からは、新型コロナウイルス感染症対策としてオンライン形式で開催しております。

出席者は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ専門職の5職種を出席者としております。また、介護保険事業所、介護支援専門員、生活支援コーディネーターの方々にもご参加していただいております。

開催回数について、新型コロナウイルス感染症拡大及びオンライン形式の準備期間のため、令和2年度及び令和3年度は開催回数が減少しておりました。令和4年度につきましても、新型コロナウイルスの影響で開催できなかったことがありました。

令和5年度変更点の欄をご覧ください。1つ目の項目につきまして、今までの会議では、司会包括、事例提供包括のように2つの包括で役割を分担しておりましたが、1つの包括が主催包括として司会と事例提供を行っております。これは、事例を詳細に把握している地域包括支援センターが出席者との事前打合せや当日の会議進行を行うことで、より円滑に会議を行えるようにするためです。2点目の令和5年度開催分から、見学者に対して半年後報告を実施している件につきましては、昨年度の本会議にてご意見、ご助言をいただきました結果を反映しております。

スライド9をご覧ください。次に、令和4年度に検討し、6か月後のモニタリングまで完了している事例の傾向をご報告いたします。自立支援型ケース検討会議に取り上げている対象者の傾向といたしましては、それぞれ全体の約6割が女性、約8割が75歳以上、約半数が独居世帯となっております。

続いて、対象者が利用している介護サービスとしては、通所型サービスの利用が最も多く、次に歩行器等の福祉用具貸与の利用が多くなっております。

対象者が持っている既往としては、脊柱管狭窄症や変形性関節症等の加齢に伴う運動器系疾患が多い傾向があり、続いて高血圧等生活習慣病がベースとな

る循環器系疾患の既往がある対象者が多い傾向となっております。

助言内容で見ますと、リハビリ方法に関するものが最も多く、次いで社会的な交流についてや健康状態について、リハビリに関する心理的な働きかけが多くなっております。

このように自立支援型の事例では、運動器系疾患によるリハビリの取組や社会参加の促進に課題がある事例を取り上げている傾向が見られます。また、会議でいただいた助言につきましては、対象者にフィードバックし、会議6か月後に生活機能や運動機能などを評価する介護予防アセスメントを実施しております。令和4年度検討事例については、会議前と比べて23件中18件、約78%は改善しているという結果になっております。残り5件のうち1件は維持、残りの4件は、入院を経て生活能力が低下したケースや、進行性の疾患の悪化などにより状態が悪化しております。なお、アセスメント結果が下がっている事例に関しましても、助言内容を踏まえ対象者に説明を行い、サービスの見直しなどを行っております。

スライド10をご覧ください。続きまして、支援困難型ケース検討会議についてご報告いたします。支援困難型ケース検討会議は、支援困難な課題を有している事例、認知症や家族の状況等の様々な理由により、効果的な支援が行えていない事例、支援方法に課題がある事例などについて、多職種の多角的視点に基づき課題解決に向けた検討を行う会議です。

支援困難型ケース検討会議につきましては、必要時に随時開催しており、令和3年12月からはオンライン形式にて開催しております。

出席者は、医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員、民生委員の5職種の方の出席を必須としております。その他、地区の特性や事例の内容に応じて、介護保険事業所や看護師、リハビリ専門職、自治会長などにもご出席いただいております。特に民生委員や自治会長など地域の関係者にご出席いただいているという点で、自立支援型との違いがあります。令和3年度までは各地区で年に1回開催することとしておりましたが、本会議でのご意見等を踏まえ、令和4年度からは必要時に随時開催することとしております。

令和4年度検討事例について、概要をご説明させていただきます。右下枠内をご覧ください。テーマは、家族が複合的な問題を抱え、経済的虐待とネグレクトが混在する高齢者の支援についてという内容で、自己決定を尊重した支援をするとともに、安全安心の在宅生活を送るための支援に向けて検討いたしま

した。主な助言としては、障害年金や安心サポートネット等、経済的な課題に対しての提言や、服薬管理を適切に行うための多職種連携に課題があるとの指摘がありました。会議後は、実際に関わっている関係者と服薬管理の状況について整理したほか、多職種の連携を意識して継続的な見守りを行っております。

スライド11をご覧ください。続きまして、地区レベルの会議である地域包括支援ネットワーク会議についてご報告いたします。地域包括支援ネットワーク会議は、顔の見える関係性づくりと地域課題に対し情報共有を行うことを目的に、各地区で年2回ほど開催しております。

地域包括支援ネットワーク会議の出席者は、医療関係者や介護関係者、地域の代表者等の幅広い方々にご出席いただいております。令和6年1月末までに16回開催しており、各地区で開催した主なテーマといたしましては、認知症の方との関わり方や理解促進について、健康アプリ（越谷きらきらポイント）の周知、地域支え合い会議の概要説明及び活動報告、地区内における支援困難事例の共有・検討、越谷市の介護予防の取組についてなどがありました。

続いて、令和6年度地域ケア会議についてご報告させていただきます。スライド13をご覧ください。ケース検討会議について、令和6年度は記載の3点について変更する予定となっております。

1点目が、会議に参加した専門職や会議の対象となった方へのアンケートを実施したいと考えております。アンケートの目的としては、ケース検討会議の効果の把握や今後の会議運営方法の参考とすることです。

2点目が、会議の出席者に栄養士を加えることについてです。ケース検討会議において食生活に関する改善が必要なケースが見られたことから、栄養士にご参加いただき、食生活改善に向けたご助言をいただきたいと考えております。現在、事例に応じて出席を依頼する方向で、埼玉県栄養士会と調整しております。

3点目に、自立支援型ケース検討会議では、主催する地域包括支援センターとは別の包括から助言者として3名参加しておりましたが、1名に減らすことといたします。会議では、限られた時間の中、ご出席いただく専門職の方を中心にご意見をいただくようにしていることから、全ての助言包括が発言する時間がないことや、業務が増大している地域包括支援センターの負担軽減を図りたいと考えております。

なお、引き続き会議の開催結果は、出席していない地域包括支援センターに

会議報告書や事例集等を通じて共有してまいりたいと思います。

(2)のその他についてですが、地域包括支援センター職員と市の地域ケア会議担当の職員で構成している地域ケア会議等検討部会において、ケース検討会議を対面形式もしくは一部対面形式で行うことについて、意見が出ました。基本的にはオンライン開催を継続する方針ではございますが、オンライン形式の開催としてから約2年が経過した現時点において、皆様方から何かご意見があれば伺いたいと考えております。

ここまでの地域ケア会議のご報告と来年度の実施方針についてでございます。委員の皆様方には、これまでの実施状況等に対する評価や、さらなる改善等のご意見を頂戴できればと思います。

以上となります。

会長 前半部分につきまして、地域ケア会議の実施状況や、来年度の地域ケア会議の実施方針について説明がありました。

まずは、地域ケア会議の実施状況につきまして、実際に会議へ参加した際の様子や課題、工夫点など、皆様で共通理解を図れればと思います。

それでは、皆様から何か情報提供などありますでしょうか。

委員 ケース検討会議は、支援困難型の会議をメインにそれぞれの地域包括支援センターで症例や事例を選んで企画していると思いますが、事例を出すのに苦労しているという話を聞きます。

私が今年度参加した会議では、支援困難とまではいかないような事例がありました。具体的に言うと、外国人の方で、日本人のご主人が亡くなったため行政関係の手続きが必要であるが、日本語がほとんど話せず困っているという事例です。地域包括支援センターのことを知り、頻繁に相談が来ることで地域包括支援センターの業務に支障がでていたということでした。その方は認知症もなく、介護認定も受けていませんが、その方に対しての対応が困難という理由で無理やり困難事例として挙がっていたように思います。

年間の開催数に決まりがあるとは思いますが、事例がない場合は無理に開催する必要もないのではないかと考えます。いかがでしょうか。

会長 情報提供ありがとうございます。

事例として挙げるものがなく困っているという状況があるようですが、いかがですか。

委員 絶対やらなければいけないのですか。

会 長 年間の回数が決まっています、それを必ず開催しなければいけないのか。例えば支援困難事例については随時開催とするなどの選択肢はないのでしょうか。

事務局、お願いします。

事 務 局 地域包括支援センターが外国人の支援に苦慮しているということで、支援困難型のケース検討会議にかけさせていただいたという事例はありました。おっしゃるとおり、医療や介護需要がないという事例でしたので、支援困難型のケース検討会議において医療の専門職の方々に意見を聞くことが果たして適切だったのかというと、これは我々もしっかり反省して精査していかなければならないと考えています。

この支援困難型のケース検討会議につきましては、必要時に随時開催としておりますが、目安として年1回とさせていただいておりますので、必ずやらなければいけないものではないという状況でございます。

会 長 そのほかいかがでしょうか。

委 員 地域包括支援ネットワーク会議の令和5年度の開催回数について、16回ということで、地域包括支援センターが全部で13地区あり、各地区年2回の開催を目安としている中で、1回程度の開催状況となっております。顔の見える関係性づくりや情報共有は、1回の開催では難しいのかなと思っているのですが、開催が難しいような現状があるのでしょうか。

会 長 地域包括支援センターとして、いかがですか。

委 員 16回というのは現時点の回数であり、今後、2回目を開催する予定です。そのため、前年と同じくらいの回数になるのではないかと思います。

会 長 現時点の回数ということですね。

また、1、2回の開催で顔の見える関係づくりにつながっているかということについてもご意見がありました。皆様、地域包括支援ネットワーク会議に参加してみて、いかがですか。

委 員 会議に参加したことがないのですが、介護関係の参加者はどのような事業所の方が多いのでしょうか。

会 長 いかがですか。

委 員 参加が少ないという現状はありますが、主にケアマネジャーなどの参加が多いと思います。

会 長 この会議の企画はどこが行っているのですか。

委 員 事務局からも説明がありましたが、ケース検討会議から挙げられた課題など

をもとに、地域包括支援センター独自でテーマを考えています。

会 長 そのほかいかがですか。

委 員 ケース検討会議の自立支援型の対象者と疾患分類が資料に掲載されていますが、医療機関とつながっていない方はどのぐらいの割合なのでしょう。

会 長 事務局いかがですか。

事 務 局 自立支援型のケース検討会議につきましては、全ての事例において医療機関とつながっている方でございます。

委 員 ありがとうございます。

それと、自立支援型のケース検討会議に参加してみて、地域性があるということと、地域包括支援センターによつての温度差を感じる場合があります。地域包括支援センターの方が集まり、ケース検討会議はこうだよねとか、このケースはどのように改善していけばいいのかなど、現場の声はあるのでしょうか。

会 長 自立支援型のケース検討会議に参加してみて、参加している方々から、こうしたほうがいいのかなどの意見があるかどうかということですね。いかがでしょうか。

委 員 ケースの方々の特徴として、歩行の自立の維持という課題が非常に多いところ。

私は普段、病院の先生方と一緒に仕事をしているのですが、その方の状態にあった補助具や運動の話をして進めていくことが多いです。ですので、医療機関につながっているのであれば、ドクターとはまた違う視点で、その方の自立に向けて困難な部分をピックアップしていただければ、支援の幅が広がるのではないかと考えています。

あとは、一般的な介護保険サービスの担当者会議であれば、3か月後、半年後などと会議を繰り返す場合が多いですが、ケース検討会議の場合、1回で終わってしまい、その後どうなったのか、検討したことが役立つのかということがわかりません。地域包括支援センターの方は大変になってしまいますが、参加者にフィードバックがあると、次回までに改善策等を考えられるのかなと思います。

会 長 いかがですか。

委 員 ありがとうございます。

主催している地域包括支援センターの声も重要だと思います。運営側、参加者側どちらの課題も併せて一度広げてみないと、運営が難しいかなと感じてお

ります。

事務局 確かに現場の地域包括支援センターとしても、自立支援型のケース検討会議については令和元年7月から始めて、コロナの期間を挟みまして、回数を進めていく中で、どのように運営したらいいのかという点で課題を感じているところもございませう。それにつきましては、地域包括支援センターと市で、運営方法について検討する地域ケア会議等検討部会というものがございまして、その中で課題を出して、今後の運営について検討しているところもございませう。

また、参加されている先生方のお声も非常に重要であると考えております。来年度につきましては、先生方のご意見も踏まえて、運営方法を改善するため、アンケートを実施していきたいと考えております。

いずれにしても、地域包括支援センターの抱えている課題や、参加されている先生方が感じられている課題などは精査させていただき、さらなる改善につなげていきたいと考えております。

会長 そのほかいかがですか。

委員 ケース検討会議の自立支援型について、23件中18件は会議前より改善しているということで、これは非常に効果があったと見て取れますが、逆に言うと、批判するわけではないのですが、例えばケアマネジャーのケアプランの評価が甘い部分があったとも取れます。この会議の結果をいかにケアマネジャーにフィードバックしていくかということが課題であると考えます。そのようなことを踏まえると、市レベルの会議において、例えば越谷市内にケアマネジャーが何人いて、その方たちがどのような症例を受け持っているのか、いかにケアマネジャーの教育をしていくのかといったことについて議論が出てこないといけないのではと思います。個々から上がってきたものを全体にどのようにフィードバックしていくかということを議論していただきたいと感じました。

会長 ありがとうございます。

委員 ぜひ、先ほどの委員がおっしゃったように、フィードバックしていただけると、発展していくと思います。

あと、先ほどのネットワーク会議の趣旨においては、顔の見える関係性ということでした。ただ、このケース検討会議については、病院あるいは施設を抜けて会議に出るというより、オンラインで各専門職の方と議論できれば助かると思います。

会長 ありがとうございます。

大分意見も挙がりましたので、後半部分を事務局にご説明いただき、あらためてご意見を伺っていきたいと思います。

それでは、事務局から説明をお願いします。

事務局 続きまして、4、地域課題に対する取組についてご報告させていただきます。スライド15をご覧ください。昨年度、本会議でもご報告させていただきました、地域ケア会議から把握した市全体で共通する課題について、改めてご説明いたします。

個別のケース検討会議や地域包括支援ネットワーク会議から見られる共通する課題といたしましては、資料にあるアからクのように整理している状況です。このような共通する状況を基に市全体に共通する課題としては、①支援の介入が遅れるケースがある、②支援困難ケースが増加している、③認知症の理解促進が必要である、④介護予防・重度化防止への意識づけが必要である、⑤圏域ごとの地域資源の偏りがあるというように集約させていただいております。

スライド16をご覧ください。ここで各地区の取組について、3つほどご紹介させていただきます。先ほどご説明いたしました市全体の課題に当てはめられるものについては、当てはめながらご紹介いたします。

1つ目に、大沢地区の取組です。市全体の課題に当てはめると、①支援介入の遅れ、②支援困難ケース増加、③介護予防・重度化防止への意識づけに該当する課題となります。

課題背景としては、地域の関係機関、団体等が高齢者問題にどのように関わることが曖昧であったことから、以下の取組を行っております。

取組の1つ目が、地域包括支援ネットワーク会議において、個人情報伏せの上で実際にあった支援困難事例を基にグループワークを実施したことです。地域の現状・困難事例を共有することで、地域の関係機関、団体の見守り等に関する意識の向上を図りました。

2つ目に、令和4年10月から「サロン・ド・大沢」と銘打ちサロンを毎月開催しております。開催に当たっては、地域包括支援ネットワークの構築を推進するため、民生委員や福祉推進員にサロン運営の手伝いを依頼しております。このことは、将来的には通いの場の担い手になっていただきたいということもございます。また、地域の介護事業所の職員による30分程度のフレイル予防の運動を依頼しております。

地域の関係機関等に主催者として活動してもらうことで、ネットワーク構築

の意識づけを図ったほか、地区センターで包括主催のサロンを開催することで、地域包括支援センターの周知を図りました。

これらの取組に対し、参加者からは、「支援困難な事例を身近な問題と捉えられた」や「今後はネットワークの一員として役に立ちたい」という声が聞かれました。

スライド17をご覧ください。2つ目に、桜井地区の取組例です。市全体の課題で考えると、③認知症の理解促進に該当する取組となります。課題背景としては、認知症に対し、「地域で住み続けられない」、「施設に入るしかない」という偏ったイメージがあることや、認知症のケースについては問題が起きてから相談につながるケースが散見される状態であったことから、以下の取組を行っております。

1つ目は、例年行っている認知症サポーター養成講座を実施するというものです。

2つ目に、認知症当事者やその家族などが参加できる「オレンジカフェさくらい」の立ち上げ支援を行ったことです。令和2年から立ち上げに向けて準備しておりましたが、新型コロナウイルスの影響等もあり、定期開催に至ったのは令和5年6月になります。オレンジカフェさくらいの立ち上げなども踏まえ、地域包括支援ネットワーク会議でオレンジカフェのPRと、認知症当事者である埼玉県オレンジ大使による講演を行いました。この取組により、認知症当事者が前向きに生活している姿を伝え、認知症に対する偏ったイメージの払拭を図りました。また、オレンジカフェについて発信し、認知症当事者の社会参加・交流を促進することも目指しております。

地域包括支援ネットワーク会議の参加者のアンケートでは、「認知症に対するイメージが変わった」や「認知症の家族がいるためオレンジカフェを利用してみたい」という声が聞かれました。

スライド18をご覧ください。3つ目に出羽地区の取組例です。市全体の課題で考えると、④介護予防・重度化防止への意識づけ、⑤地域資源の偏りに該当する取組となります。

課題背景としては、地区の西部では介護予防に対する意識が低い傾向にある一方で、東部では介護予防の意識はあるものの通いの場がないという状況であったことから、以下の取組を行いました。

内容としては、地域包括支援ネットワーク会議で一般介護予防事業の概要を

説明いたしました。特に通いの場の参加、創設につながるよう、通いの場に関連する市の取組について説明し、参加者である地域の関係機関、団体等へ介護予防に関する意識づけを行うとともに、通いの場への参加、協力のきっかけづくりといたしました。

地域包括支援ネットワーク会議の参加者のアンケートでは、「介護予防リーダー養成講座に参加したい」や「通いの場を確保することの重要性が分かった」、「今後地域で役立てていきたい」という声が聞かれました。

スライド19をご覧ください。新方地区と南越谷地区の取組に関しては、市全体の課題における分類はございませんが、それぞれ地域課題を踏まえ取組を行いました。

まず、新方地区について、デジタル化が進む中、スマホ等が苦手な高齢者の情報格差が広がっているという状況から、ご覧の取組を行いました。

1つ目に、包括職員が高齢者向けのスマホ講座に参加し、スマホ操作の教え方を学びました。

2つ目に、地域支え合い会議で行っているスマホサロンに参加し、情報共有・連携を図りました。

3つ目に、高齢者がスマホ等の関係で具体的にどのような支援を求めているか把握するためのアンケートを実施する予定となっております。今後、スマホ等の関係で高齢者が必要としている支援の把握、実現に向けて取り組む予定です。

続いて、南越谷地区について、新型コロナウイルスの活動制限が緩和された今、地域活動が再開されている状況の中、地域でできる取組について共有する機会が必要であるという課題から、地域包括支援ネットワーク会議において地域活動についての共有や検討を行いました。地域支え合い会議から取組につながった事例の紹介やグループワークを通して、南越谷地区の地域での取組について検討いたしました。グループワークでは、地域活動に参加するのは決まったメンバーであるため、世代を問わず幅広い人とつながれる交流が必要という意見があり、包括としては、そのような取組から見守り等の強化につながればよいと考えております。

続きまして、スライド20、21について説明いたします。こちらは、スライド15で説明いたしました市全体に共通する課題に対する必要な取組を5つに整理したものです。現在取り組んでいる具体的な市の事業を右側に記載して

おります。令和5年度の新規事業といたしましては、スライド21の「介護予防や認知症予防の推進」に記載の補聴器購入費助成事業と越谷きらきらポイントでございます。補聴器購入費助成事業は、聴力機能の低下によりコミュニケーションが取りにくい高齢者に対して、補聴器の利用を促進し、高齢者の地域社会への参加を支援することで、認知症予防及びフレイル予防を図ることを目的としているため、介護予防や認知症予防の推進に分類しております。

以上が地域課題に対する取組のご報告でございます。

委員の皆様からは、地域包括ケアシステム推進の観点から、このような取組が広がるといいのではないかと話や、現在の取組に関連して何かご協力やご助言いただけることがありましたら伺いできればと思います。

地域包括ケア課からの説明は以上となります。

続けて、地域共生推進課より、越谷きらきらポイントの概要について説明させていただきます。

事務局 地域共生推進課の水野と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、越谷きらきらポイントについて説明させていただきます。

スライド22をご覧ください。きらポ、正式名称「越谷きらきらポイント」は、フレイル予防に効果的な機能を有するアプリ「脳にいいアプリ」を活用し、高齢者の健康増進を図るとともに、継続的な利用を促進するため、アプリでポイントをためることができ的事业です。アプリの機能である「歩く」、「脳トレ」、「食事管理」などの目標を達成した場合や、市の事業・ボランティアに参加した場合にポイントがたまり、1ポイント0.7円でキャッシュレス決済のPayPayで使用することができます。

詳細につきましては、参考資料1「越谷きらきらポイント」の冊子を後ほどご覧いただければと思います。

昨年の6月に事業を開始いたしまして、1月30日現在までに1,011人の方にご利用いただいております。今後も利用者拡大に向けて積極的な周知を図る予定としております。

事務局からの説明は以上です。

会長 ありがとうございます。

地域課題を改善するに当たり、皆様の所属する団体で協力できるような取組や、より良い取組にするための工夫などについてご意見いただければと思います。いかがでしょうか。

委員 きらポについて、先日、介護予防リーダー養成講座を卒業されたリーダーを対象に、介護予防リーダーブラッシュアップ講座という形で、通いの場の問題点や取組のブラッシュアップをさせていただきました。

その際に、ボランティア活動に対する報酬がないという声もありました。リーダーの皆様に対して税金からお金を直接払うわけにもいかないと思いますので、このきらポのポイントを通いの場を運営する方々につけていただくことで、通いの場が少ないという問題の解決に少しでもつながるのではないかと思います。通いの場が少ない中で、運営していただくリーダーの皆様を少しでも募るためにも、ぜひご検討いただければと思います。ポイントを付与することで、高齢者の方々が地元でお金を使っていたら、経済活動が回れば、越谷の公民連携の流れにもなるのではないかと思います。

会長 ご意見ありがとうございます。

介護予防リーダーにはきらポは付与されないのですか。

委員 はい。リーダーの皆様には、自分は教える側なのだという意識を持っていただくためにも、きらポの付与のご検討をお願いします。これから先の一般介護予防事業を進める上では一つの大きなポイントになるのではないかと考えております。これに関しては、ほかの一般介護予防事業を運営する皆様にも、ぜひともご検討いただければと思います。

会長 ご意見ありがとうございます。

委員 通いの場、社会資源についての意見です。

スライド20に歯科医師会と地域包括支援センターの交流会が平成23年度から開催されていると記載がありますが、これは歯科医師会から、地域包括支援センターの皆さんと顔の見える関係を作らせてほしいとお願いして始まりました。なぜかという、医療機関とつながっている患者さんを重症化させないことが重要だと思うからです。現在では、午前中の患者さんはほとんど高齢者で埋まっており、2040年問題になったら、高齢者の人口が最大になり、追いつかないと思うのです。

先ほどの新方地区と南越谷地区の取組例にもあったとおり、まさに世代間を越えて市民へ周知していく必要があると思います。通いの場に参加していない人が重症化するわけではないですか。だったら、私たち医療機関もぜひ社会資源の一つとして取り組んでいって良いのではないと思うのです。視点を変えて工夫をして、限られた人だけを救うのではなくて、多くの人を救っていかな

くてはいけないと思います。

会 長 2040年になると、85歳以上の方の人口がピークを迎えます。通いの場の現場によっては、「ああいうところに行くようになったらおしまいよね」というような言葉が出ないような仕組みを作っていくことも必要であると思います。ほかにご意見いかがですか。

委 員 きらポの対象を65歳以上にした理由は何かあるのでしょうか。私の父を見ていると、65歳以上だとスマホは電話ぐらいしか使わないなど、使う機能が限定されてしまい、資料に書いてあるアプリの操作やインストールなどはあまりしなくなる歳ではないかと思います。登録者が1,011人とのことですが、予算がどのぐらい使われていて、どのぐらい余っているかを考えて、60歳ぐらいの若い年代から使う習慣をつけておかないといけないのかなと思いました。

会 長 事務局から何かありますか。

事 務 局 きらポの対象を65歳以上にしている理由につきましては、国の介護保険制度の地域支援事業に含まれる一般介護予防事業にきらポを位置づけているためでございます。これにより、国の交付金等を活用して事業を運営しております。

例えば今年度につきましては、当初予算額180万円のうち、この交付金等を活用することで、市の一般財源が20万円程度に抑えられております。

昨年6月の事業開始以降、利用者の方から様々な意見をいただく中で、先ほどいただいたご意見のように、対象年齢の引き下げや、ボランティアのポイントを拡大してもよいのではなどのお声をいただいておりますので、今後は、例えば利用者にアンケートを取るなど、実際のニーズを踏まえながら、運用の工夫をしていきたいと考えております。

会 長 そのほかご意見いかがですか。

委 員 地域ケア会議から把握した課題について、地区ごとにととても良い取組をされておりますが、それが周知されていません。

先ほどの委員からもご意見が出ましたが、例えば地域ケア会議の支援困難型で検討したことを会議の出席者だけでなく、市内のケアマネジャーが知ること、支援の質が上がっていくと思います。

皆さん貴重な時間を使って参加しているととても有意義な会議が、一部の人だけにしか分からないのでは残念だと思います。ケアマネジャーの底上げをしていくためにも、会議の内容をケアマネジャーが知り、支援に生かしていけたら、市民の方々にも良いと思います。

それと、補聴器の購入助成事業について、たまたま私は母が補聴器を購入した先で知ったのですが、皆さんになかなか知られていないと感じます。せっかくのいい制度が知られていないのはなぜなのか、疑問に思いました。

会 長 ご意見ありがとうございます。

委 員 市では、ケアマネジャーの名簿は全部把握しているのですか。まず1点目の質問です。

会 長 事務局からよろしいですか。

事 務 局 ケアマネジャーの名簿については、こちらでも保管しております。

委 員 そうすると、例えばケアマネジャーへの周知を広げるという意味で、メーリングリストの活用なども考えられますが、ケアマネジャーのメールアドレスなども把握されているのでしょうか。

事 務 局 介護の事業者様のメールアドレスについても把握しております。また、連絡についてもメーリングリストを活用しております。

委 員 例えば先ほどの自立支援型で検討した結果を、メーリングリストを活用して周知してはいかがでしょうか。

会 長 情報発信のシステムづくりという点でのご意見ですね。新たな発想として、検討の余地があるかと思えます。

委 員 それほど予算がかかることでもございませんので、検討していただければと思います。

会 長 そのほかご意見ありますでしょうか。

委 員 ケース検討会議の開催方法について、オンライン開催とすることで行き帰りの時間が短縮されるので、今後もこのような形で開催していただけると、参加者も、見学される方もいいのではないかと思います。

会 長 オンライン開催が良いのではとご意見いただきましたが、ほかのご意見ありますか。

委 員 私もオンライン開催は大賛成です。我々は昼休みを使って参加しているので、往復の時間を考えると非常に助かります。ぜひ今後もオンラインは続けていただきたいのですが、資料に「対面形式もしくは一部対面形式での開催について」と記載がありますが、オンラインでは開催しないということでしょうか。

会 長 事務局いかがでしょうか。

事 務 局 先ほど説明させていただいたとおり、基本的にはオンライン形式での開催を念頭に置いておりますが、新型コロナウイルス感染症が5類になり、顔を合わ

せて関係性を構築できるような機会もあったほうが良いのではないかという視点で、対面形式の開催も考えているところでございます。今回の会議において先生方からご意見をいただき、皆様方がオンラインの開催を希望されているということであれば、継続していきたいと考えております。

委員 できればオンラインでやっていただきたい。ほかの委員の意見もあるかと思いますが、オンラインでも十分顔は見えますので、実際に会わなくても会議ができていますと思います。

会長 オンライン開催はケース検討会議だけでしょうか。

事務局 はい。ネットワーク会議は対面形式で開催しております。

会長 ネットワーク会議は対面なのですね。

委員 介護予防の出張講座について、薬剤師会でやらせていただいておりますが、評判がいいので、今後も要望には十分応えたいと思います。市も予算の都合があると思いますが、こちらのほうでは十分に応えられるキャパシティーはあるので、それだけお伝えしておきます。

会長 事業の選択肢の一つとして、講座での協力ができるというご意見でした。そのほかどうでしょうか。

委員 きらポの周知について、ポスターの掲示などは行っているのでしょうか。

それから、我々の歯科医師会では「お口と栄養と運動の元気塾」、これはいわゆるフレイル予防になりますが、きらポと連動させてフレイル予防と脳トレみたいな形で実施するのも良いと思います。

先ほどの委員もおっしゃっていたとおり、午前中の患者のほとんどが75歳ぐらいの方となっておりますが、女性の場合はスマホを持っている方が多い印象です。スマホの使い方が分からなければ、教えてあげる教室をつくれば良いのです。教える場をつくってコミュニケーションを取ると、分からないからまた来るとか、それにつながっていけるのではないかと考えました。

会長 きらポのポイントにつきましては、フレイルやオーラルフレイルを含めて広げていけるのではないかというご意見ですね。

周知については、事務局いかがですか。

事務局 きらポにつきましては、今年度は自治会や地域包括支援センター、福祉推進員など、直接高齢者の方と関わる方を中心に周知を進めております。今後はご意見を踏まえまして、医療機関等への周知についても検討してまいります。

また、講習会のお話もございましたが、昨年6月の開始以降、毎月、地区セ

ンターあるいは老人福祉センターを会場に、きらポの説明会を開催しております。来年度につきましても、老人福祉センターを中心に、毎月きらポの説明会を開催していきたいと考えております。

会 長 各種周知に努めているということですが、医療機関を含めて、チラシやポスターなどで広く周知を進めていただければと思います。

委 員 きらポの説明会はどのように周知しているのですか。

事務局 広報こしがやと、自治会向けの回覧のチラシで周知しております。

委 員 ポスターについて、医療機関もそうですが、郵便局なども高齢者が多いので、お願いするといいかと思います。

会 長 ご意見ありがとうございます。

そろそろ時間が迫ってまいりましたので、この議題につきましてはここまでとさせていただきます。本日のご意見を踏まえまして、引き続き事務を進めていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日の議事は終了とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお渡ししたいと思います。

司 会 田口会長、ありがとうございました。

4 その他

司 会 それでは、次第4「その他」についてですが、事務局より2点ご連絡させていただきます。

まず、本日の会議録ですが、後日作成し、田口会長にご確認いただいたうえで、皆様に送付させていただきますので、よろしく願いいたします。

また、今年度の会議は、本日をもって全て終了となります。なお、現委員の皆様におかれましては、任期が7月31日をもって満了となります。今後、選出団体様あてに次期委員の推薦依頼をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

皆様におかれましては、任期満了まで、引き続きどうぞよろしく願いいたします。

事務局からの連絡は以上となりますが、委員の皆様から何かございますでしょうか。

〔発言する人なし〕

5 閉 会

司 会 それでは、閉会に当たりまして、田中副会長から閉会の言葉をお願いいたします。

副 会 長 皆様、第2回越谷市地域包括ケア推進協議会にご参加いただきまして、ありがとうございました。

地域ケア会議の充実に向けて、様々な角度から、具体的な改善点や情報共有・周知などの発展方法について、非常に生産的な意見を出していただきました。

また、次年度も引き続きケア会議の充実をどう図るかということも協議していきたいと思っております。今日はお疲れさまでした。ありがとうございました。

司 会 ありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第2回越谷市地域包括ケア推進協議会を閉会とさせていただきます。

皆様、大変お疲れさまでした。