

令和5年度(2023年度)第1回越谷市地域包括ケア推進協議会会議録

日 時 令和5年8月30日(水)午後7時30分～8時55分

場 所 本庁舎8階第1委員会室

出席者

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

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、野口保健医療部長、
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、小川主任
介護保険課:会田調整幹
地域医療課:大工原副課長、宮崎主査

傍聴人:4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。本日は大変ご多用の中、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。
います。

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申し上げます。

開会に先立ち、本協議会委員2名の変更がありましたので、皆様にご報告いたします。

まず、文教大学から選出いただいております城佳子副会長の後任として、同じく文教大学から田中真理委員が就任されました。田中委員は、生涯発達心理学や発達臨床心理学をご専門とされています。

また、越谷市医師会から選出いただいております石川厚委員の後任として、同じく越谷市医師会から長谷川浩一委員が就任されました。長谷川委員は、越谷市医師会の理事で、蒲生天神橋クリニックの院長を務められています。

なお、長谷川委員におかれましては、本日途中からのご参加を予定しております。

それでは、これより令和5年度第1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。

初めに、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となっております。本日は、委員総数16名のうち、14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。

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さんにもご参加いただいております。

また、今年度、事務局職員の人事異動がございましたので、事前に配付させていただいた事務局名簿をもってご紹介に代えさせていただきますと存じます。

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。よろしく願いいたします。

会 長 皆さん、こんばんは。前はハイブリッドだったので、実際対面でお会いした方と今日初めて対面でお会いする委員さんがいらっしゃいます。今回は第8期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現状を基にして、運営協議会からあげられました第9期計画について、それぞれのお立場からたくさんご意見をいただければと思っております。なかなかオンライン上だと、いつ発言していいかというタイミングの問題もあったかと思いますが、今回は対面ですので、活発な議論をお願いしたいと思います。

司 会 ありがとうございます。

続いて、配付資料の確認をさせていただきます。先日郵送させていただきました本日の次第、委員名簿、事務局名簿、【資料1】令和5年度第1回越谷市地域包括ケア推進協議会資料、【別紙1】第9期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策の体系(第8期からの変更点)、【別紙2】厚生労働省社会保障審議会介護保険部会資料、最後に、追加資料といたしまして【別紙3】、以上7点が本日の資料でございます。お手元にごございますでしょうか。

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、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

願いをいたします。

会 長 それでは、次第に基づきまして議事の進行を行います。

はじめに、事務局にお伺いをいたします。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でしょうか。

事務局 はい、4名いらっしゃいます。

会 長 それでは、ご入場をお願いいたします。

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

3 議 事

(1)副会長の選任について

会 長 それでは、早速議事に入りたいと思います。

本日は、2件の協議事項を予定しております。会議は、21時までには終了するよう進行に努めてまいりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず、議事(1)副会長の選任についてです。城委員の退任により、現在副会長の席が不在の状態となっております。

協議会条例第5条第2項では、副会長は委員の互選により定めることとされております。これにつきまして、皆様方から自薦または推薦などありましたらと思いますが、いかがでしょうか。

〔挙手あり〕

会 長 A委員、お願いいたします。

A 委員 私は推薦になります。変更して間もないと思うのですが、田中委員を推薦したいと思っております。

会 長 ただいま田中委員のご推薦がございましたが、ほかにごございますでしょうか。

〔発言する人なし〕

会 長 それでは、ご推薦ございました田中委員に副会長をお願いするということで決定させていただきたいと思っております。田中委員、どうぞよろしくお願いいたします。田中副会長は副会長の席にご移動ください。

〔田中副会長 副会長席へ移動〕

会 長 それでは、早速ではございますが、一言ご挨拶をいただければと思います。願います。

副 会 長 皆様、初めまして。文教大学人間科学部の田中と申します。本日は副会長という

大役をご指名いただきました。よろしくお願いいたします。

先ほどご紹介いただいたとおり、私は生涯発達心理学を専攻にしていたのですが、昨年の3月までは教員養成のポストに7年間ほどおりました。精いっぱい務めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会 長 ご挨拶ありがとうございました。

田中副会長におかれましては、これからどうぞよろしくお願いいたします。

(2)第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

会 長 それでは、次の議事に進みます。

議事の(2)、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について、郵送された資料を御覧になった方もいらっしゃるかと思いますが、大分長いページ数になっております。そのため、前半の主要施策5、後半の主要施策6に分けて皆様方からのご意見を伺いたいと考えております。

それでは、まず【資料1】の1ページから9ページまで、一括して事務局からご説明をよろしくお願いいたします。

事 務 局 改めまして、皆様こんばんは。越谷市役所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。

それでは、(2)第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきましてご説明いたします。【資料1】の1ページを御覧ください。

はじめに、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要について、ご説明いたします。まず、高齢者保健福祉計画とは、老人福祉法に基づく老人福祉計画として位置づけられており、高齢者の保健・福祉水準の向上を図ることを目的に策定しております。一方で、介護保険事業計画につきましては、介護保険法に基づいたもので、主に介護に係る保険給付を円滑に実施するために策定しております。こちらの老人福祉法及び介護保険法において、これらの計画を一体的に策定するものと定められていることから、本市におきましては高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しております。

こちらの計画期間は3年間となっており、現在は第8期の最終年度であることから、来年度から始まる第9期の計画につきましては、今年度策定作業を進めております。

続きまして、1ページ下段の2. 計画の策定体制について御覧ください。こちらは、計画の策定体制のイメージを示した図となっております。本市では、介護保険事業全体を協議する「介護保険運営協議会」を「介護保険事業計画作成委員会」として

位置づけております。この計画そのものについては、基本的には介護保険運営協議会において審議されておりますが、在宅医療・介護連携や、認知症施策に関する事項につきましては、本協議会において委員の皆様のご意見を伺いながら、計画策定に向けた情報共有を行うこととしております。

続きまして、資料の2ページを御覧ください。第9期計画のお話をさせていただく前に、本市の第8期計画の体系についてご説明します。2ページの図にありますとおり、まず基本理念として「自立支援」、「参加型福祉」といった計画の基礎となる基本理念の下に、本市が目指すべき長寿福祉社会像を掲げまして、その実現に向けた基本目標と6つの主要施策、その中に21本の施策の柱と96の事業を位置づけた計画となっております。

こちらの図の中の主要施策における5の医療と介護の連携、6の認知症と共に生きる施策の推進に関する事項が主な所管となっております。

続いて、資料の3ページを御覧ください。第9期計画の策定に向けた国の動向についてご説明いたします。現在、有識者等で構成される国の社会保障審議会では、資料の中段に掲載しております「第9期計画において記載を充実する事項(案)」を踏まえて、基本指針等の検討が進められております。

3ページの下段、こちらがこの記載を充実する事項の中の在宅医療・介護連携、認知症施策推進に関する事項の抜粋となっております。なお、この中にごございます認知症施策推進に関する事項に含まれている「認知症施策推進大綱の中間評価」につきましては、資料として資料の4ページに参考として概要を記載させていただいておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

続きまして、本市における第9期計画の施策の体系についてご説明いたします。【別紙1】を御覧ください。現在、先ほどの国の動向を踏まえ、第9期計画の策定を進めております。左側が第8期計画、右側が第9期計画の施策の体系(案)となっております。追加・変更点が赤字で示している箇所となっております。

主要施策5につきましては、全体の調整の中で一部文言の整理を行った以外に、大きな変更はございません。一方で、主要施策6につきましては、国による共生社会の実現を推進するための認知症基本法の公布を踏まえまして、柱の組立てに変更がございました。詳細につきましては、後ほど第9期計画における主要施策6の内容と併せてご説明させていただきます。

ここまでが計画の概要についてのご説明となります。

ここからは、本市における第9期計画の取組の方向性についてご説明いたします。

【資料1】の5ページを御覧ください。こちらは本協議会の主な所管事項である主要施策5と6について、施策に紐づく主な事業の第8期における実施状況や、第9期における取組の方向性についてお示ししたものとなっております。5ページ以降が第9期における計画内容となっております。

先ほど申し上げましたとおり、第9期計画において、主要施策5につきましては、第8期計画から大きな体系の変更はございません。したがって、まず第8期計画の実施状況をご報告して、それを踏まえた第9期の取組の方向性についてご説明させていただきます。

主要施策6につきましては、施策の柱立てが変更になったことに伴い、各柱にひ紐づく事業も変更となっております。そのため、まずは第9期の取組の方向性についてご説明させていただき、ご参考までに第8期で実施していた該当する事業の実施状況についてご報告させていただきます。

事務局 保健医療部地域医療課の大工原と申します。よろしくお願いたします。

それでは、引き続きまして主要施策5について説明させていただきます。

主要施策の5、医療と介護の連携の個々の事業について、こちらは第8期から軸としておりますので、第8期の実施状況について説明させていただく後に、第9期の取組の方向性という順番で説明をさせていただきます。

【資料1】の5ページを御覧ください。まず、(1)在宅医療の推進としまして、①在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発についてでございます。第8期の実施状況ですが、在宅医療につきましては、市ホームページへの掲載や「がんになっても自分らしく生きるために」と題した市民講座を越谷市医師会様と共催で開催をしております。

また、かかりつけ医などに関しましては、市ホームページやチラシなどによる啓発に努めるとともに、第8期期間中にチラシのほうを改定しまして、より分かりやすいものへと変更いたしました。また、配布先に関しましては、市内郵便局、民生委員への配布等、配布先を増やすことができております。

第9期の方向性としては、引き続きイベントなど多くの人が集まる場所において、継続して普及啓発活動に努めてまいります。

次に、6ページを御覧ください。②人生会議の普及についてでございます。こちらは、第8期から新たな取組として始めたものになります。昨年、本協議会におきましても実施状況等についてご報告させていただきましたが、周知のために市ホームページや広報への掲載、社会福祉協議会や地域包括支援センターにご協力をいただきまして、各団体主催の会議を活用した地域単位の講座の開催など、普及啓発に努

めております。また、医療介護関係者向けにも年1回以上研修を行うことができいております。

第9期につきましては、引き続き各団体にご協力をいただきながら実施していくとともに、高齢者だけでなく、介護者やその家族など、幅広い世代に向けた周知も検討しております。また、現在は講座の研修会の講師に関しましては、医師や連携窓口の職員が務めておりますが、日頃からACPを実践している専門職が実施できるような人材の育成についても検討してまいります。

続きまして、7ページを御覧ください。(2)多職種による連携の強化でございます。まず、①医療と介護の連携拠点の機能充実についてでございます。医療と介護の連携拠点に関しましては、越谷市医師会様に事業を委託しており、「越谷市医療と介護の連携窓口」の名称で実施させていただいております。具体的な内容としましては、専門職への相談支援、多職種協働研修会の実施、市民講演会の開催、毎月の医療と介護の連携窓口だよりの発行など多岐にわたる業務を行っております。職員数に関しましては4名で行っております、特に相談支援などに関しましては、相談件数の増加とともに相談内容のほうも複雑になっておりますが、それぞれの専門性を生かし、対応に当たっているところでございます。

また、第8期期間中はコロナ禍でもありましたので、オンラインを活用した業務を率先して行っており、新型コロナウイルス感染拡大の中でも様々な工夫をしながら連携強化のため取組を継続して実施しております。

第9期につきましては、引き続きこれらの業務を実施し、さらなる機能の充実に努めてまいります。

次に、8ページを御覧ください。②専門職の資質の向上と多職種の関係強化についてでございます。多職種協働研修は、医療と介護の連携窓口において実施させていただいており、コロナ禍においても年間10回以上開催しております。こちらに関しましても、周知方法の検討や興味を持っていただける講座を開催するなど、研修の参加者を増やすための工夫を行っております。特に8期の期間中に関しましては、ACPの普及というテーマを掲げており、様々な視点からACPに関する研修を実施しております。さらには、新型コロナウイルス感染症の影響で会場での研修の開催が困難になっていたという状況もございますが、このような中におきましてもオンライン研修を導入し、支障を来すことがないように対応いたしました。また、オンラインでの研修を導入できたことで、様々な専門職の方が参加することができました。特に医師の方や、歯科医師の方の参加者も増えてきているような状況でございます。

第9期の取組としましては、引き続き多様な関係者の方々が参加できるよう様々な形で工夫を続けて実施していきたいと考えております。

最後に、9ページを御覧ください。③情報共有・提供体制の整備についてでございます。第8期の主な取組としましては、MCS(メディカル・ケア・ステーション)の活用の推進と入退院支援ルール作成、こちらがございまして、MCSに関しましては、登録者数は増加しており、様々な専門職が情報交換や情報共有の場として利用されておりますが、活用につきましては、ちょっと不十分な点もございまして、活用方法や周知方法等の検討が必要であると考えております。

加えて、円滑な入退院の調整を図るために、地域の実情に即した入退院支援ルールの作成を行っており、令和3年度の本協議会でも委員の皆様にご意見いただき、令和4年2月に完成、その後周知期間を経まして、令和4年4月より運用を開始させていただきました。完成に至るまでには専門職の方々との意見交換やアンケート調査の実施等、専門職の方に協力いただきながら作成を行っております。

第9期の取組の方向性としてしましては、MCSに関しましては、さらなる活用のため、事例を用いた検討会、説明会を実施し、実際に使用したときのイメージができるように努めてまいりたいと考えております。

また、入退院支援ルールに関しましては、内容の見直し等も含め、定期的なアンケートや専門職間の意見交換会のほうを実施しまして、意見を伺いながらより適切に、より分かりやすいルールとなるように努めてまいります。

主要施策の5、医療と介護の連携に関する内容に関しましては以上となります。

会 長 事務局からの説明、ありがとうございました。

ただいま事務局から、計画の概要の説明がありました。そして、越谷市の第9期の取組の方向性につきまして、主要施策5までの説明がありました。まずは、ここまでの説明に対してご意見またはご質問を受けていきたいと思っております。

まずは4ページ目までの計画の概要についてのご質問等あればと思いますが、この部分についてはよろしいでしょうか。

〔発言する人なし〕

会 長 それでは、次に【資料1】の5ページ以降、第8期の取組の状況と、第9期にどのような方向性で進んでいくかという説明について、ご意見をいただければと思います。いかがでしょうか。主に医師会さんが中心でたくさんの事業が進行しているかなと思いますけれども。B委員、お願いいたします。

B 委員 6ページ(1)の②人生会議の普及について、令和4年度の実績が31回となっております。

りますが、実は埼玉県内の開催回数としては断トツで多いです。ただ、今は県の事業でやっているのですが、あまり予算もついておらず、県も手弁当でやっているというのが実際のところでございます。ある程度費用は出てはいるのですが。これは今後第9期になると、市が主体となって普及させていくということになると思いますので、予算化をしっかりとやっていただきたいというのが医師会からの要望でございます。

会 長 ありがとうございます。第9期からは市の事業となるわけですね。

この点につきまして、ほかにご意見いかがでしょうか。

A委員、お願いいたします。

A 委員 第8期の実施状況の中で数値目標というものが書かれております。このように数値で表すと非常に分かりやすく、第8期の数値をもとに第9期の数値目標を出すということが分かります。例えば(1)の①のかかりつけ医等のところについても、なかなか数値化は難しいとは思いますが、実際高齢者の人たちがどれくらいかかりつけ医を持っているかという人数など、アンケートを取りながら数値で目指すと非常に分かりやすいと思います。そのようなアンケートを取られているか、あるいは大体どれくらいかかりつけ医、かかりつけ薬剤師がいるのかということが分かれば教えていただきたいです。また、9ページ(2)の③についても、MCSの登録者数が増加について、現在何人ほど登録されており、第9期では何人くらいを目指して普及していくのかということが分かれば教えてください。

会 長 (1)の在宅医療の推進について、65歳以上の方がかかりつけ医を持っているかどうかという点について、事務局いかがでしょうか。

事務局 まず、高齢者のかかりつけ医を持っているかというご質問について、現時点でそのようなアンケート等は取っておりませんので、具体的な数字は持っていない状況でございます。

今後に関しましては、かかりつけ医の内容等について、国のほうからまた下りてくるかと思しますので、その内容を検討しつつ、必要に応じてアンケートなどを行いながら、施策の進行度については検討していきたいと考えております。以上です。

A 委員 かかりつけ医と言ってもいろんな考え方があります。国や市ではどういうもののかかりつけ医としているのかということをも市民に周知しながら、大体の数でも把握してもらったほうがいいかと思えます。

会 長 お医者さんも内科や整形外科など、さまざまです。かかりつけ医の普及啓発という面では、やはり把握も必要ではないかというご意見かと思えます。

もう一つはMCSの現在の登録者数、どれくらいの率を目標として考えているのかということをございましたけれども、事務局でよろしいですか。

事務局 MCSの県内の登録者数についてですが、現時点で498となっております。こちらは越谷市のグループのものだけになっておりますので、実際に参加されるにあたりましては、県内の他市に登録されている方もいらっしゃいます。そのため、利活用する対象としてはもう少し増えるかと思えます。増加率に関しましては、今時点のデータがございませんので、正確なところまではお答えできないというところをございます。

会長 登録者数としては、市外も含めて約500名という登録であるという現状だと思えます。

そのほかご意見、ご質問。C委員、お願いします。

C委員 9ページ(2)③の情報共有・提供体制の整備に、入退院支援ルールの冊子を作成したと記載があります。冊子の周知はできていると思うのですが、実際に在宅療養の際には社会的にも複雑化している家族が多く、独居や老老夫婦など様々な状況があります。そうした状況において、地域包括ケアシステムの中でスムーズに療養の場所を変えていくという場面で、多職種の人に関わることが多いのですが、実際にこの支援ルールの冊子を活用しているかという点、明確ではないと感じます。引き続き周知を進めていく中で、どこにどのように周知していくのか、計画を立ててどう活用できたか、アンケートなどを行っていくと、効果が見えるのかなと思えました。

会長 ありがとうございます。療養場所を変えていく際に、入退院支援ルールという冊子の活用状況の把握も必要ではないかというご意見ですね。

D委員、お願いいたします。

D委員 6ページ(1)の②人生会議の普及で、第9期の取組の方向性として、「地域単位で講座ができるように調整していく。また、高齢者だけでなく、介護者やその家族など幅広い世代に向けた周知も検討していく。」と記載があります。当然アドバンス・ケア・プランニングを必要とされる人が対象になり、その人たちに周知をしていくことがとても実のあることであると思えます。今後検討していく内容というのは、ある程度具体的になっているのでしょうか。それとも何か青写真等があるのでしょうか。

会長 これを完全に活用するような方々だけではなく、介護者やその家族などにも広めていくということについてですね。これはどうでしょうか。B委員、よろしいですか。

B委員 ACPの普及活動を行っており、当事者に対して普及するということもあるのですが、例えば90歳のおじいちゃんに、ご家族を交えて話をしたりすると、60歳ぐらい

の方にACPの重要性についてお話しすることがあります。その際に、今度はあなたたちのお子さんたちに自分の意思をちゃんと伝えないと駄目ですよということを必ず言うようにしております。というのは、実際ご高齢者でも認知症とかになってしまっていると、実際のところ親の気持ちは分からないという。実際にこういう話をするときにはもう遅いときがあるわけですから。そうではなくて、次の世代に今度はちゃんと、これは今度自分たちが年を取ったときにはこれが問題になってくるわけだから、次の世代にちゃんと話をしないと駄目ですよとか、そういうことを含めて普及していく必要があるのかなと考えております。

会 長 D委員、いかがですか。

D 委員 ありがとうございます。幅広い世代ということで、例えば本当に学校単位で行うのか、小学生、中学生単位で行うのか、高校生に対しても行うのか。まず、アドバンス・ケア・プランニングを知ることが大切であって、それをどのくらいの市民が知っているか。それに対して自分が遭遇したときに、また柔軟に対応していくという、それがすごく大切である気がします。

会 長 ありがとうございます。私もこの研修受けさせていただきましたけれども。家族も含めてお話をしていくというようなところ、そういった方向について進め、広めていくということですね。

そのほか、E委員、お願いいたします。

E 委員 9ページの入退院支援ルールについて、入院、退院、通院等、家族のキーパーソンが不在のために事務手続が大変な場面があります。その際に「通院・入院時あんしんセット」を活用していこうと、本市の医療と介護連携拠点でも、キーパーソンの情報をカードにしてもらって推し進めていただいています。ぜひ第9期の取組の方向性のところに、「あんしんセット」に関わる内容を今後載せていただいて、推進していただけたらなと思っております。

会 長 入退院支援ルールの冊子だけではなくて、あんしんセットやカードのことも具体的に名称を出しながら、その周知の状況なども把握していくことが必要ではないかということですね。

そのほかどうでしょう。5ページ目、6ページ目の在宅医療やかかりつけ医、人生会議の話、そして9ページの情報共有についてご意見が出ましたけれども、7ページ目、8ページ目辺りでもご意見等よろしいでしょうか。

〔発言する人なし〕

会 長 では、続きまして主要施策6の説明と、ご意見をいただきたいと思っております。

後半部分の主要施策6、【資料1】の10ページ以降につきまして、事務局からの説明をお願いします。

事務局 地域包括ケア課の小川と申します。それでは、主要施策6、認知症と共に生きる施策の推進についてご説明させていただきます。

まず、第9期介護保険事業計画、施策6の体系の見直しの経緯について、初めにご説明をさせていただきたいと思っております。恐れ入りますが、本日お配りさせていただいております【別紙3】を御覧ください。

1ページ目にございますとおり、国は認知症施策の推進において、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を公布しました。これらのことから、基本指針の構成について、大綱の中間評価及び基本法の内容から、今後策定される認知症施策推進大綱基本計画の内容を踏まえた施策を推進していくことが示されました。それぞれの骨子については、1ページに記載のあるとおりでございます。

このことを踏まえ、裏面2ページを御覧ください。こちらは大綱、基本法の内容から、主たるもので第9期介護保険計画の施策の流れを表したものとなります。まず、薄ピンク色の部分についてです。左から大綱(1)普及啓発・本人発信支援と、基本法(1)認知症の人に関する国民の理解の増進等については、第9期計画におきましては(1)認知症の人に対する正しい理解の促進としました。

次に、青色部分、大綱(4)認知症バリアフリーの推進と、基本法(2)認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進及び(6)相談体制の整備等については、(2)認知症の人にやさしい地域づくりの推進としました。

次に、緑色部分、大綱(4)若年性認知症の人への支援及び社会参加と、基本法(3)認知症の人の社会参加の機会の確保及び(4)認知症の人の意思決定支援及び権利利益の保護については、(3)認知症の人の意思を尊重した社会参加支援としました。

次に、黄色部分、大綱(3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援及び(2)予防と、基本法(5)保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備、(8)認知症の予防等については、(4)認知症の人の早期診断と早期対応の促進としました。それぞれの理念を踏まえまして、地域の理解と協力の下、認知症の人が尊厳と希望を持って日常生活を過ごせる社会や、認知症の有無にかかわらず、共に生きていくことができる社会を目指し、取組を進めてまいりたいと考えております。

続きまして、これらの柱に基づきまして、第9期計画の取組の方向性及び第8期計

画の実施状況についてご説明いたします。資料戻りまして、資料1の10ページを御覧ください。柱の(1)認知症の人に対する正しい理解の促進、①市民に分かりやすい情報の発信についてご説明いたします。平成28年度より毎年度発行しております「認知症支援ガイドブック」ですが、こちらの冊子になります。認知症の症状やチェック方法、認知症の人と家族の思い、利用できるサービス、相談できる医療機関などの情報を掲載している冊子でございます。第9期計画におきましても、適宜見直しを行いながら内容の充実を図ってまいります。

次に、「認知症簡易チェックサイト」についてです。こちらは市民が認知症の初期あるいは将来発症する可能性の有無をスクリーニングするために、インターネットより利用できるサイトとなっております。様々な機会を活用し、周知を行い、利用促進を図ります。

さらに、市民向けに講演会を開催するほか、9月21日の認知症の日及び9月認知症月間に合わせた啓発活動を市庁舎や図書館などで実施してまいります。

第8期計画の実施状況は、記載にありますとおり、認知症に関心のある人の割合が令和4年度の市勢世論調査の結果で、86.7%となっております。前回調査の令和元年度の80.5%より5.2%上昇している状況でございます。

ページをめくっていただきまして、11ページを御覧ください。②認知症サポーター養成の推進についてのご説明いたします。市民の認知症に関する理解促進を図るための「認知症サポーター養成講座」を、住民や小中学校、認知症高齢者と接する機会が多い地域の金融機関や小売事業者等企业向けに開催しまして、認知症に対する正しい理解の促進を図ります。また、認知症サポータースキルアップ講座は、入門編においては、介護者の体験談やロールプレーを通じた具体的な声かけ方法を、上級編はボランティア活動につなげることを目指した講話を実施しております。こちらは第9期計画におきましても引き続き講座を通じてより具体的な実践方法を学ぶ機会を実施してまいりたいと考えております。

第8期計画では、認知症サポーター養成数年間5,000人を目標に取り組んでまいりました。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和3年度は2,596人、令和4年度は3,330人と回復傾向にはありますが、未達成となっております。第9期計画におきましても、引き続き年間5,000人の養成を目標に取り組んでまいります。

12ページを御覧ください。柱の2つ目、認知症の人にやさしい地域づくりの推進、①オレンジカフェの設置についてご説明いたします。オレンジカフェは、認知症の人や家族、地域や専門職などが自由に参加交流できる集いの場です。第9期計画にお

きましても、市や各地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員によるオレンジカフェの活動支援やオレンジカフェ運営団体に対する補助金交付を継続いたします。

第8期計画では、市内13か所に設置することを目標に取り組み、令和4年度時点では16か所のオレンジカフェが設置されております。しかし、地区により設置の場所に偏りがあることから、より身近な場所でオレンジカフェに足を運ぶことができるよう、各地区でのカフェの設置を目指します。また、オレンジカフェの取組について市民や医療・介護関係者様に広く周知し、さらなる理解促進を図ってまいります。

12ページ下段を御覧ください。②認知症サポーター活動の促進についてご説明いたします。こちらチームオレンジの内容になりますが、チームオレンジは認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族の困り事を把握し、その困り事に対して支援を行う取組のことをいいます。第9期計画におきましては、ボランティア活動の意欲がある認知症サポーターに、チームオレンジの取組を紹介し、意見交換を行いながらチームオレンジの立ち上げを促進いたします。また、市や地域包括支援センターがコーディネーターの立場で、認知症の人やその家族の困り事と認知症サポーターをマッチングし、チームオレンジの活動が促進されるよう支援してまいります。

第8期実施状況に記載がございますとおり、令和4年度はオレンジカフェを開催する3団体をチームオレンジとして登録いたしました。登録団体は、認知症の人や家族の話し相手となり、そのニーズを把握することから取組が始まっています。

ページめくっていただきまして、13ページ上段を御覧ください。柱の3つ目、認知症の人の意思を尊重した社会参加支援、①若年性認知症の人の支援についてご説明いたします。本市では、令和3年度より埼玉県若年性認知症サポートセンターや埼玉県オレンジ大使のピアサポートとしての協力の下、若年性認知症カフェ「がーやカフェ」を開催しております。

第9期計画におきましても「がーやカフェ」を開催いたしまして、若年性認知症の人やその家族による情報交換、レクリエーション活動を行いながら、認知症の人やその家族の居場所づくりへつなげるとともに、埼玉県若年性認知症コーディネーターと連携し、就労や社会参加など必要な支援を行います。

13ページ下段を御覧ください。②本人ミーティングについてご説明いたします。本人ミーティングとは、認知症の本人が集い、本人同士が主となって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちでよりよい暮らし、暮らしやすい地域の在り方を話し合う場です。

第9期計画におきましては、この本人ミーティングを医療機関や介護施設等と連携しながら、オレンジカフェなどにおいて開催をしております。

第8期実施状況に記載がございますとおり、令和4年度は若年性認知症カフェ「がーやカフェ」において、1回本人ミーティングを実施いたしました。このミーティングでは、「がーやカフェ」の楽しいところ、あとは同じ立場同士だから楽しく過ごせる、認知症については特殊な状態ではない、話もできる、病気のことを分かってもらえたら普通と違わないと気づいてもらえるといった話題が上がりました。

次の14ページを御覧ください。柱の4つ目、認知症の早期診断と早期対応の促進、①認知症に対する支援体制の推進についてご説明いたします。認知症初期集中支援チームについてですが、こちらは認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応につないでいくために、包括的かつ集中的に訪問支援等を行う体制を構築することを目的としております。第9期計画におきましても、認知症初期集中支援チームが地域の関係団体と連携して早期に相談に結びつき、対象者への支援を行える関係性を構築しております。

また、各地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が、認知症の人やその家族、地域住民からの相談を受けるとともに、医療・介護関係機関や地域の関係団体との連携強化を図っております。

次に、第8期実施状況を御覧ください。認知症初期集中支援チームのチームの構成員の関係です。構成員である認知症専門医は、現在診療所佳境の山本院長にご協力をいただいております。そのほか各地域包括支援センターの医療・介護系職員2名がチームの専門職として活動しております。

対象は、在宅で40歳以上の認知症が疑われる人や認知症の人で①医療・介護サービスを受けていない人または中断している人もしくは②医療・介護サービスを受けているが、認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に困っている方を対象に支援を実施いたしました。

活動実績といたしましては、令和3年度は4件、令和4年度は新規支援件数が1件となっておりますが、令和3年度からの継続支援件数が3件であることから、計4件の対象者への支援を実施いたしました。これら全ての対象者において、チームの支援により専門医への受診や介護サービスの利用開始に結びつけることができました。

また、専門医を含めたチームで検討することで問題を明確化し、導き出した支援方針に基づいた集中的な支援を行うことができました。本人・家族にアプローチを図り、関係性の構築を行えたことで、状況変化に対して機を逃さずに対応することがで

きました。

また、チームによる支援が終了した後につきましても、在宅生活を継続している事例については、地域包括支援センターや居宅のケアマネジャーによる継続した支援につなげることができました。本市では地域包括支援センターにチームを設置しているため、情報の収集がしやすく、支援後のフォローも円滑に行うことができいております。

次に、認知症地域支援推進員の活動についてです。推進員の活動におきましても、地域の実情に応じた相談支援や専門職を対象に知識の習得及び多職種間の顔の見える関係性構築を目的とした研修会を開催いたしました。

繰り返しにはなりますが、今後も認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動を通じて、地域の関係団体と連携して早期に相談に結びつき、対象の方への支援を行える関係性を構築してまいりたいと思います。

認知症と共に生きる施策の推進についての説明は以上となります。

会 長 それでは、主要施策6認知症関係につきまして皆様方からのご意見を伺っていきたくと思いますが、いかがでしょうか。

改めて説明されると、認知症関係の活動組織や団体、認知症の専門の名称などがたくさんあるということが分かりますね。

では、A委員、お願いいたします。

A 委員 11ページ(1)の②認知症サポーター養成の推進について、令和3年度のサポーター養成数が2,596人、令和4年は3,330人に増えていることが一目で分かります。また、目標である5,000人には達していないということも分かりますし、第8期の実績に基づいて第9期、第10期では5,000人に到達しようという目標意識ができますので、実施状況を数値で表すことは非常に分かりやすいと思います。

それと、13ページ(3)の①若年性認知症の人の支援について、令和3年度から令和4年度にかけて、若年性認知症向けオレンジカフェの開催回数が4回から12回、参加人数も増えています。これは令和5年度としては今のところ何回実施しており、最終的には何回予定されているのでしょうか。

会 長 オレンジカフェ「がーやカフェ」の令和5年度の開催回数、そして目標の回数についてお答えいただければと思います。いかがでしょうか。

事務局 この「がーやカフェ」、若年性認知症向けのオレンジカフェについてですが、こちらは令和3年度については、令和3年度の途中から始まったため、4回となっております。令和4年度は毎月1回定期的に開催しようということで、12回の開催となっております。

す。令和5年度につきましても、引き続き月1回定期的に開催をしてみたいと考えております。今後も、毎月1回の定期的な開催をとおして、若年性認知症の方への支援を引き続き続けてみたいと考えております。

会 長 ありがとうございます。私からも伺います。

月1回というのは越谷市全域の中で、決まった場所で行っているということでしょうか。

事務局 花田にある「コミュニティカフェそらはな」というところでございまして、そのオーナーさんのご厚意により、場所をお借りして月1回開催している状況でございます。

会 長 ありがとうございます。なかなか同じ場所だと通うのが大変かなと思いました。

そのほかご意見いかがでしょうか。F委員、お願いいたします。

F委員 12ページ(2)認知症の人にやさしい地域づくりの推進について、オレンジカフェの設置場所を各地区にという目標があるが、現状偏りがあるというご説明がありました。今後設置箇所を増やすにあたって、偏りをなくするためのアプローチの仕方、方法などは何か考えていらっしゃるのでしょうか。

会 長 オレンジカフェの設置箇所の偏りの改善について、ご回答ありますでしょうか。

事務局 オレンジカフェについては、まだ設置がされていない地区が4か所ほどございます。荻島地区と大相模地区、大沢地区、南越谷地区の4か所です。この4か所についてもオレンジカフェの立ち上げ支援をしていきたいと考えております。具体的にどういったアプローチをしていくのかということについては、例えば各地区で開催をしている地域包括支援ネットワーク会議などで認知症に関する議題を取り上げまして、オレンジカフェの設置を支援していきたいと考えております。

会 長 そのほかご意見どうでしょうか。B委員、お願いいたします。

B委員 14ページ(4)認知症の早期診断と早期対応の促進という項目について、先日、エーザイさんの認知症の治療薬が厚労省で承認されました。この薬の対象が、軽症の認知症やMCI、前段階の認知症ですね。このような治療薬が出てくると、この施策ががらっと変わってくる可能性が出てくるのです。いかに早く軽症、前段階の人たちを掘り起こすかという。それと、この薬はおそらくどこでも使えるものではなく、薬を出すための診断がきちんとできる医療機関に限られるということになってくると、そういう医療機関に人が集まってしまっても困るでしょう。そうしたことも踏まえると、その連携なども考えていかないといけないと思います。今年度薬が認められていますから、来年度あたりから活発にそういうことが予想されるので、そのようなことも

見込んで、ある程度作り込みをしておかないといけないのではというご提案です。

会 長 ありがとうございます。これに関してはお薬と新薬というところで薬剤師会の方、何か情報提供ありますか。

G 委員 もちろん診断はお医者様が行いますが、何しろ金額が高いのです。例えばこの薬を希望されている方全員に対応すると、国保にもかなり影響が出てくだろうと予想されます。そういう点で国保の対応なども必要になってくるとは思いますが、その線引きが大変なのだろうなという気がいたします。

会 長 ありがとうございます。この点については情報交換しながら進めていければなと思います。そのほかいかがでしょうか。

E委員、お願いいたします。

E 委員 12ページの(2)②認知症サポーター活動(チームオレンジ)の促進について、認知症サポーター活動というのは認知症サポーターをマッチングし、支援するという形になっておりますが、オレンジカフェの活動とは別に認知症の方のところへ認知症サポーターを派遣するという活動なののでしょうか。もしそうであれば、オレンジカフェのその開催実績とは別に、派遣した実績があれば教えていただきたいです。

会 長 認知症サポーターとチームオレンジの関連性、関係性ということの理解かなと思いますので、この点事務局からの説明でお願いいたします。

事務局 オレンジカフェについては、認知症の方、ご家族の方、福祉関係、地域の近隣の住民の方が集う場所です。チームオレンジに関していいますと、認知症サポーターさんが、今はオレンジカフェでマッチング等を行うなどして活動するという形になっておりますが、サポーターさんが、認知症の方でちょっとした困り事、例えば家の電球がちょっと切れてしまっているのだよねという話になったときに、「では私が電球を交換に行きますよ」とか、そういった困り事に対して支援をしていくという活動がチームオレンジの活動となっております。

現在の派遣の実績については、令和4年度はまだ立ち上がったばかりで、お話を聞いている最中でありまして、具体的な派遣の実績はない状況でございます。

会 長 多くの活動の組織団体があるので、市民が理解できているのかという不安も若干あるのかなと思います。

そのほかご意見いかがでしょうか。H委員、いかがでしょうか。

H 委員 まだ取組の途中というところもありますが、例えば(1)の①市民に分かりやすい情報の発信というところで、「認知症支援ガイドブック」を何年か前に作成し、毎年より分かりやすいように改訂されています。私たちも実際に相談の場でガイドブックを見

ながら専門医のご紹介をするなど、実際活用できるものになっております。また、病院やクリニックなどにガイドブックを置いていただき、なくなった時にはご連絡いただいておりますし、大分浸透してきたように感じます。

チェックサイトに関しても、実際ご相談に来られた方が活用したりもしているので、この①については手段として浸透していると思います。

会 長 ガイドブックは様々な場所に置かれているのですね。薬局にも置かれている。

H 委員 そうです。

会 長 居宅介護としてはI委員いかがですか。

I 委員 14ページの(4)認知症初期集中支援推進事業について、支援件数が伸びていかないのは何か理由があるのか知りたいです。

会 長 令和3年度が4件に対して、令和4年度が1件。この点は事務局でよろしいですか。

事務局 この認知症の初期集中支援チームについては、現在、チームの専門医として秀峰会の診療所佳境の山本先生にご尽力をいただいております。

その秀峰会の先生からチームの専門医として、会議や訪問でもご協力をいただいております。こうした、これまでの先生からのご助言が、地域包括支援センターの総合相談に活かされており、その中で認知症の方への早期対応が行われ、医療や介護サービスに結び付けることができているという現状があります。そのため、認知症初期集中支援チームの活動までには至っていないというような状況もございます。

会 長 ありがとうございます。総合相談が充実しており、そこで対応できてしまっているということでしょうか。

I 委員 良い方向に向かっているようなら良いと思います。

会 長 ほかいかがでしょうか。J委員、いかがですか。

J 委員 12ページ(2)①のオレンジカフェについて、今回各地区に設置という文言が入ったので、そのとおり進めていただければと思います。先ほどF委員からも、どのように募集するのかというご質問があったように、やはり募集の仕方が非常に大事だと思います。ぜひ先ほどの4地区で募集しているという周知の仕方をしていただければ、関係者の方々も手を挙げてくれるのではないかと思います。

会 長 各地域への周知と、募集の工夫をお願いしたいということですね。

ほかいかがでしょうか。K委員、いかがでしょうか。

K 委員 同じく(2)①のオレンジカフェについて、補助金が出ると書かれておりますが、この補助金の交付はどのようにされているのか、教えていただきたいと思います。

会 長 少し制度的な部分で、皆さんの共通理解をする上でお願いいたします。

事務局 オレンジカフェの補助金については、補助の対象になるのが会場の借上料、あとは飲食にかかる経費となっております。補助金については、年間2万円が上限となっております。申請については、年度初めにご申請をいただき、その後、市で交付の決定をします。1年間の活動が終わった段階で活動の実績をご提出いただき、完了払いという形で年度末に補助金の交付をさせていただくこととなっております。

会長 年2万円なのですね。

L委員、いかがでしょうか。

L委員 オレンジカフェの補助金の交付について、件数が少ないということは、申請の仕方が難しい、もしくは交付額が少ないから申請しないのか。手続きが煩わしいからなのか。もしくは年初に申請して、年度末に実績を報告するという事務手続きをやらなければいけないから、あまり申請団体が出てこないのか。ホームページなどで周知すれば、知っている団体は手上げしてくれるはずなので、補助金の増額をお願いします。

会長 補助金の助成団体数が令和3年度は1件で、令和4年度が2件しかないという状況ですね。この原因について、分かっている範囲でありますか。

事務局 オレンジカフェの補助金については、現在オレンジカフェを運営している団体に対しましては、交流会等を開催し、周知をさせていただいております。その上で、どうしても件数が少ないということについては、補助金の交付という話になりますと、どうしても市の補助金交付に関する決まりがございまして、手続きを行っていただく必要がございまして。そのため、手続きの部分で二の足を踏んでしまっている部分もあるのではないかなとは考えております。

ただし、オレンジカフェを運営している方にお伺いすると、会場の借上料は、ほとんどかかっておらず、飲食にかかるも少額なため、補助金を申請しなくても、運営できているという声をいただいております。

会長 私が意見を言う立場ではないかもしれませんが、もう少し使いやすくなるような方法で、例えば申請しなくても1回3,000円や5,000円、領収書でも対応可能とするなどの方法もあるかと思えます。

それでは、ここまで主要施策6についてお話ししていただきました。主要施策5に振り返ってみても構いませんが、何かご意見がある方いらっしゃいますでしょうか。

〔発言する人なし〕

会長 第9期の計画に向けて運営協議会でも議論がなされていると思います。運営協議会と地域包括ケア推進協議会との関係について、情報共有ということが【資料1】の1ページ目で書かれていますので、ぜひ今日ここで上がった意見につきまして、介護

保険の運営協議会と情報共有がなされていければと思います。

第9期計画における主要施策5及び6につきましては、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きますようよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、本日の議事は全て終了となりました。ご協力のほど本当にありがとうございました。

それでは、進行を事務局のほうにお戻しいたします。

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のその他について、事務局より2点ご連絡させていただきます。

まず、1点目について、次回の会議につきましては、来年2月頃の開催を予定しております。具体的な日程につきましては、改めて皆様にご案内をさせていただきます。

次に、2点目、本日の会議録ですが、後日作成した段階で、委員の皆様へ送付させていただきますので、内容をご確認いただければと思います。なお、会議録の確定につきましては、皆様からの校正内容を反映した後、田口会長と事務局で確認の上、最終的な確定とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

5 閉 会

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

副 会 長 本日は皆様、長らくお疲れさまでした。本日は第9期の計画と現在の取組の実施状況について、様々な専門の先生方、現場の皆様から活発なご意見をいただきました。久しぶりの対面開催ということで、第9期により充実できるような貴重なご意見をたくさんいただいたと思います。今日は長時間どうも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1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。