

令和3年度 美祢市高齢者保健福祉推進会議 会議要旨

日 時：令和3年11月11日（木）15：30～16：45

場 所：美祢市役所 3階会議室

出席委員：札幌会長、高橋委員、真瀬委員、山田委員、田代委員、開地委員、櫛崎委員、西村委員、徳永委員、武安委員、岡委員、佐伯委員 計12名

欠席委員：竹尾委員、來島委員、柴崎委員、増谷委員、小松委員、飯田委員

計 6名

事務局：市民福祉部長 志賀、高齢福祉課長 古屋、高齢福祉班長 坂田、市地域包括支援センター所長 重廣、美祢東地域包括支援センター所長 鶴井、介護保険班長 沓野 計 6名

次第

1 開会

2 会長あいさつ

3 協議事項

- (1) 美祢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について
- (2) リハビリテーション提供体制に関する現状について
- (3) その他

【事務局の説明】

協議事項

- (1) 資料1及び資料2をもとに事務局から説明
- (2) 資料3をもとに事務局から説明
- (3) 事務局から説明

【意見・質問】

○委員 資料の1番で、1ページ目、第7期の自己評価結果として令和2年初頭から新年度コロナウイルスで老人クラブや地域住民グループの活動は減少し、とありますが、確かに減少していると思いますけれども、そこで活動支援を継続して行った、とありますが、具体的にどのような支援をやっておられるのでしょうか。

⇒事務局 昨年度から、介護予防事業をするときには老人クラブに声をかけ、一緒に考え進めている。具体的には、城原地区について、城原クラブという、自主活動のグループが出来ている。そういったところを今広げようとしてすすめている。

○委員 資料の1の8ページの2の要介護の認定者数の現状で、その中で令和2年度が1,829名の認定があるが、この数字の中に認知症の認定者が何人ぐらいおられるか。お聞きしたい。

⇒事務局 正確な数字を持ち合わせていないが、認定の調査の中に認知症の自立度という調査項目があり、それから見た状態でいくと約1,000人強ぐらいが何らかの認知症の症状があるが、これは認定を受けている人のみになるため、実際にはもう少し多いのではないかと思う。

○委員 そうすると、予備軍はまだ多い。今から先、1年ごと、認知症の認定者が増えてくるとは思っている。

○会長 認知症患者さんの数と同じぐらいの予備軍の方がおられる。予備軍の方もまだ健常に戻る方も結構多いので、予備軍のあたり、境界領域のあたりで、うまく拾い上げて工夫すれば、そこから認知症になるばかりではなく、そこからまた元の健常者のほうへ戻るほうが多いかもしれない。

○委員 美祢市内で60歳以上の方で、健康寿命を、生きてる間は健康で過ごしたいという目的で、いろんなところで運動、老人ができる運動を週に1回されてるところがどのぐらいあるのか。私は2年ぐらい前からサンワークで月に3日ある運動に参加しているが、それはもう25年ぐらい続けてされている。参加者の最高齢が90歳、平均年齢が76歳くらい。何かそういった感じで、美祢市内に健康寿命を考えてしている運動は、何か所ぐらいあるのか。住んでいる地区でも10年前から活動しているが月2回のため、探してチラシを見て参加し始めた。ほかにもあるのかどうか。

⇒事務局 地域包括支援センターでは、介護予防教室を毎年開催している。3か月間だが、終了後は自主グループとして活動をするようにと支援をしている。今は、各公民館、地域交流センター、集会所単位でしているところがある。15～6ぐらい出来ている。週1回ではなく月1～2回になると、もう少し増えてくると思う。社協では、サロン活動されているが、以前は100ヶ所と言われていたが、減っているように聞いている。今は出来つつあるという状況である。

○委員 サロンは、何か集まって食事するとかそういう類いか。

⇒事務局 そのように思っている。

○事務局 欠席されている委員から事前の御意見に対し、質問の紹介とお答えのほうさせていただきたい。資料1の5ページ、地域ケア会議について、困難事例の対応及び自立支援に向けた地域ケア会議等、地域課題の解決に向けた会議とあるが、地域課題はどんなものがあるかという御質問であった。個別ケースを検討する地域ケア会議は、地域包括支援センター等が主催し、リハビリテーション専門職、管理栄養士などの医療介護等の専門職を始め、民生委員、地域の住民の方々など、地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住みなれた住まいでの生活を地域全体で支援をしていくということを目的に行うもので、美祢市地域包括支援センター及び美祢市美祢東地域包括支援センターでは、高齢者の課題解決や、自立支援の促進、QOLの向上を目指した個別ケア会議をリハビリテーション専門職、管理栄養士、生活支援コーディネーター、包括職員、介護支援専門員等が集まり、月1回程度実施している。この会議での検討によって、担当介護支援専門員以外から見た視点で、実践的な助言を行うことで、よりよい支援につなげていこうとするものである。また、個別課題が複雑で、介護支援専門員だけでは、支援困難な方々に対して、多職種で支援手法を検討する地域ケア会議も開催している。これら様々なケースについて、個別で解決できるもの、地域の共通課題として考えて

いく必要があるものがある。それらを地域課題として解決に向け検討する場をまずは小地域で開催をしていく。今までの個別ケース対象の状況としては、転倒骨折に起因し、入院治療を受け、在宅生活に復帰された後、閉じこもりや意欲低下、軽度認知障害などといった、共通ワードがあった。現在、介護予防のための新たな通いの場を広げていくため、地域の方々とのような方法なら継続できるのかなど、開催前に、地域の方々との参画のもとで検討を行い、実施につなげていっている。今後も地域の方、関係機関と協働しながら、通いの場などの介護予防事業につなげていきたい。また、その他、美祢市における地域課題の特徴として、外出時の足の確保、地域での見守り、身寄りのない人への支援などがある。今後の地域包括ケアシステムの構築、地域づくりの課題解決に向けた取組として、医療介護専門職はもとより、関係機関や地域の方々と連携し、認識を共有する上で、それぞれの地域の実情に応じた課題解決の検討を着実に進めていきたいと考えている。

○委員 資料3の3ページの介護医療院の介護医療院の利用率を見ると0.72と、数字が出ているが、これはどこかの市町の、住所特例かの利用ということか。

⇒事務局 住所地特例に限らず、美祢市に住所がある人で近隣市町の介護医療院を利用される方の利用が反映されているものになる。

○事務局 欠席されている委員から事前の御意見に対し、紹介をさせていただきたい。資料3の3ページ、訪問リハビリテーションの利用率について、美祢市が低いですが、訪問看護の中でリハビリスタッフにより訪問リハビリテーションと同じサービスを行うため、これを含めていくと利用率は上がるのでないかとの御意見をいただいた。本日お示ししたものはサービス別に集計をしたものであり、訪問看護のリハビリは反映されてない。今後、これを反映したもので、資料を作ることを検討したい。

○会長 訪問リハビリ事業所は、立ち上げるとなかなか大変だと思うが、訪問看護も併せて考えるのは十分ありだと思う。どれくらい訪問リハビリの需要があるのかを考え、訪問看護を含めて位置づけると、スムーズにうまくいくかもしれない。

○委員 訪問リハビリテーションの利用率0.32は、やはりリハビリの専門職の方が行かれた数か？

⇒事務局 訪問リハビリテーションサービスとしてのものになるので、そのように認識している。

○委員 美祢市の場合も2ページのところにある理学療法士の方か。

○委員 訪問リハビリは市内にはないので、市外の事業者の専門職が美祢市に来てしている。

○委員 美東病院も訪問看護と一緒に訪問リハビリをやっている。

○会長 訪問看護はやはり訪問リハビリの事業所とはいかないが、訪問看護を使い、

理学療法士や作業療法士を訪問看護の中でうまく使えれば、事業所を立ち上げなくてもうまくいくかもしれない。

○委員 病院のリハビリをする理学療法士も作業療法士もマンパワーが必要であるので兼ね合いがある。

○会長 当然、病院事業局の中でも検討が必要になると思う。

○委員 今日は、大変喜んでいる。資料1の1ページに老人クラブの活動を載せていただいている。副会長をしているが、老人クラブに入会して、18年、19年目になる。皆それぞれ生きがいを感じて、八幡宮の掃除、見守り隊もおかげでできている。しかし、会員は68名。当初は150名ぐらいであったからどこも減っている。高齢者も生きがい、地域での触れ合い、助け合い、全国の交通安全週間にも参加、いろんな情報も頂戴しながら、会長、学校と警察署等連絡をとりながらやっている。それが一つの老人クラブというか、地域でのボランティア精神で、ものすごくありがたい。美東町も、秋芳町も人数が減っているが、次の世代につなげるようにと強く思っている。地域の方から感謝され、励みになって、頑張っている。お互いが、いわゆる寄り添って会員をふやせること、新しい仲間づくりをお互いが助け合う場になればと思っている。委員の皆さんからも情報をいただきたい。また市からも気づくところがあれば御指導を賜りたいと思っている。

○事務局（市民福祉部長）あいさつ

16：45 終了