

令和4年度第3回伊勢原市介護保険運営協議会 議事録

〔事務局〕 保健福祉部 介護高齢課

〔開催日時〕 令和5年3月2日（木）午後3時から

〔開催場所〕 市役所2C会議室

〔出席者〕

（委員） 西村委員、井上委員、高橋委員、志村委員、柿澤委員、和田委員、宮崎委員
川中委員

（事務局） 石井課長、高橋担当課長、栗田主幹兼係長、小形介護認定係長、村瀬介護保険
係長、森主査、大塚主事

〔公開可否〕 公開

〔傍聴人〕 0人

《審議の経過》

1 開会

2 議題

(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査結果について（資料1）

（事務局より説明）

（事務局）

今回は、主なポイントについて説明した。今後さらに特性や傾向など相関関係の分析を進めていく。

（委員）

総合事業対象者全体の傾向を見るうえでは問題はないが、年齢階級別で見ると、65歳から69歳は回答者数が10名、70歳から74歳は34名しかおらず、サンプル数が少ないため分析するうえで参考にならない可能性がある。

（会長）

18ページの判定設問の点数が、「できるし、していない」と「できるけどしていない」がそれぞれ1点であるが誤りか。

（事務局）

それぞれ1点で間違いはない。資料に記載していないが、「できない」という項目があり、こちらをを選択された場合は0点となる。

（委員）

災害時要援護者登録制度の「あなたは登録していますか」という設問について、知らなかったという回答が非常に多く、制度に協力している立場としてはショックを受けている。

（事務局）

今回の結果を踏まえて今後の周知方法について検討する。

(委員)

在宅の要介護者には特別な周知はされているのか。

(事務局)

要介護認定の結果通知の中に各種の高齢者福祉制度の案内も同封させて頂いており、その中に当該制度の案内も記載している。

(委員)

例えば要介護認定を受けている高齢者であれば、自動的に本人が拒否しない限りは登録したほうが良いのではないのか。

(委員)

周知方法のひとつとして、民生委員・児童委員が個別支援訪問の際に、対象の方に直接制度の案内をしている。周知については自治会によって情報提供の精度に誤差があり、難しさを感じている。

(会長)

いずれにしても、登録率が低いので周知方法を工夫してもらいたい。

(会長)

かかりつけ歯科医がいる方は78.8%となっており、かかりつけ医がいる方よりも多い。

(委員)

かかりつけ歯科医は結構いると思う。

(委員)

この調査とは関係ないが、口の中の健康を保つように心がけた方がいいことがあれば教えてほしい。

(委員)

一番はブラッシングです。食後30分後のブラッシングが一番有効だと思う。それから、お年寄りでもガムが有効だと思う。あとは病院で検査をするのがいいと思う。

(委員)

介護認定の調査時に、かかりつけの歯科医の有無のチェックはあるのか。

(事務局)

チェックはない。

(委員)

70～74歳の年齢層の総合事業対象者において、鬱や物忘れなどの割合の差が非常に大きい。この時点で総合事業対象の認定を受けた方々が、総合事業としての介護サービスを受けるために事業対象の認定を取られているのか、それとも市が実施している介護予防の事業への参加のために事業対象者の認定を取っているのか、より詳しく知りたい。ただ、サービスを使いたいがために認定を取るというのと、予防に取り組もうというところで、事業対象者の認定を受けるというのは、ちょっと違うと思うので、調査の中で分かってくると思う。

(委員)

コロナ禍で、この3年間は地域参加という部分でお年寄りの皆さんが楽しみにしている会食、地域での会合、社会参加などがみんな奪われてしまった。高齢者の方にとってはすごく打撃である。

(会長)

今回の調査に関連していうと、28ページにあるように、3分の1ぐらいは地域とのつながりを感じていないとのことであった。「あまり感じたことがない」、「今まで感じたことがない」を合わせると3分の1を超えている。どのような方がそのような回答をしているのか分析してみてもいいと思う。

(2)介護保険事業の地域分析について(資料2)

(委員)

介護医療院と訪問入浴は伊勢原には事業所がないが、実績値に人数が入っているのはなぜか。

(事務局)

市民の方が市外の事業所を利用する場合があるため、いずれのサービスも実績値が入っている。

(委員)

特定施設入居者生活介護について、市内に施設はたくさんあるが、伊勢原市民があまり入っていないということか。

(事務局)

伊勢原市民の利用者は5割から6割程度となっている。

(委員)

伊勢原にたくさん施設をつくって、他市の人が多く入ってくるということか。

(事務局)

都会からアクセスも良く、ある程度田舎で環境が良いということで結構来られていると思う。令和2年の調査結果では、特定施設入居者生活介護全体の入居率は96%で、かなり埋まっていたが市内利用者の入居率は59.6%にとどまっており、入居者の4割程度は市外の利用者であった。また、この時期にケアマネジャーに対し伊勢原市に不足する介護保険サービスについて調査したが、特定施設入居者生活介護と回答したケアマネジャーはほとんどいなかったことから当該サービスは過剰整備になっているのではないかと認識している。

(3)令和5年度地域包括支援センター運営方針(案)について(資料3)

(委員)

前回の内容と比較しやすいように資料を作成してほしい。

(委員)

アンケート結果から、総合事業対象者に対しての関わりをもっと早い段階からしていけると、介護度の悪化があまり進行せず、遅らせることができるという結果が出ている。まだクロス集計の結果などが出ていないので何とも言えないが、今後の運営方針にどのように関わってくるのか。

(委員)

運営方針については、3ページの4、ここは第1号の介護予防支援事業に記載があり、地域のコーディネーターも含め、地域の包括支援センター、そして、チェックリストからの事業の絞り出しだけではなく、現在は地域での介護予防の教室、コロナ禍にあっては、ラジオ体操、ミニサロンなど、非常に密に地域の方々に顔出しをさせて頂いている。

ただ、サービス利用という部分が色濃くなってくるので、要介護認定の要支援、要介護1、要介護2になる前にできることはある。一番大事なことは介護予防を進めていただく、そして、それが認知症予防につながるという流れだと考える。

(会長)

調査において、総合事業の該当者を拾い上げることができないため、継続的にデータを収集する必要がある。特に、要支援・要介護に陥る人と陥らない人の違いを分析することが重要であり、介護予防の効果を検討することも必要である。ただし、個人差があるため、明確な条件を見つけることは難しいが、予防事業の効果を抜き出すことは可能である。無記名アンケートではリスクの高い人の把握は難しいため、将来的にはモニター的なやり方が必要であると思う。

(委員)

市の生活支援体制整備事業についての意見だが、他市では社会福祉協議会が必ず入って生活支援体制整備事業を行っているが、伊勢原市では包括支援センターが中心になっており、地域福祉の中心である社会福祉協議会が関与していないことに疑問を持っている。地域ケア会議との連携などを考えると、社会福祉協議会との連携が必要ではないかと思う。

(事務局)

社会福祉協議会にも声をかけているが、職員の配置が十分ではないため、事業を適切に実施することができないという意見が毎年寄せられている。引き続き声かけを行い、より多くの支援を得るように努めていく。

(委員)

私も地区社協の希望を出している。地区社協があると地域との連携がよく取れ、自治会との間の協力もうまくいくのではないのか。また、高齢者が増えて問題が増えている現状において、地区社協があると包括支援センターに飛び込むことを減らすことができるのではないのか。

3 その他

(事務局)

1点目の介護保険認定状況等については時間の都合もあり資料配付のみとさせていただく。

2点目は、介護保険運営協議会の開催方法に係る意向調査等を配付させていただいた。新型コロナの流行の中で、Zoom会議が浸透してきたという印象を受けている。今後のことも見据えて、Zoomの開催について意向調査をさせていただきたい。この回答だけをもって、直ちにZoomに切り替えものではないので御了承いただきたい。

3点目は次回の会議日程だが、来年度は計画の策定年である。例年は年間3回の開催だが計画の策定年は5回開催となる。第1回会議の開催時期は5月から6月頃を予定している。

4 閉会