

## 防府市高齢者保健福祉推進会議 会議録

日時：令和5年2月16日(木)午後2時～3時30分

場所：防府市文化福祉会館3階4号第会議室

### 報告事項

(1) 防府市地域密着型サービス事業所の指定更新について

事務局より資料1に沿って説明

(2) 地域包括支援センターの運営状況について

事務局より資料2に沿って説明

地域包括支援センターの関わりについて事例を用いて紹介

### 質疑応答

- A委員 事例では自治会の見守りとなっていたが、どういう形（文書・口頭）で依頼したのか。また、自治会長は2年で交代となることも多いが、個人情報であり、自治会長同士の引継ぎはどうなっているのか。
- 事務局 自治会長への依頼は文書等ではなく、地域ケア会議を開催した時に見守りや声かけをお願いした。また、紹介した事例では長男との連絡がとれており、長男に了解を得た上で地域の方に見守りをお願いした。委員のおっしゃるように、個人情報の取り扱いには注意していかないと考えている。今回の事例は、自治会長がちょうど交代された後の時期だったので新しい自治会長に話しに行った。交代の際には、前任の自治会長から後任の自治会長に話をしてもらい、改めて地域包括支援センターやケアマネジャーから話しに行かせていただきたいと考えている。
- 会長 地域包括支援センターの職員数の増減はあるか。
- 事務局 令和元年から3年にかけて、職員数の増減はない。
- 会長 介護保険の受付体制などいろいろ変わり、訪問件数も増えている中、ケアマネジャーも包括支援センターと関わることも多いが、包括の職員もすごく疲れている印象がある。複合的な問題も増えており、窓口体制の変更や介護予防の取組の変更など負担が増えていると思う。
- 事務局 対応が困難な事例も増えており、窓口体制の変更や介護予防の取組など、いろいろ変わってきているところである。SC（生活支援コーディネーター）という、地域の資源を発見したりつくったり、つないでいく職員を1名委託で配置していることと、JC（自立支援コーディネーター）という高齢者が元の生活に戻ることを中心に支援する職員を1名配置した。しかし、総合相談業務、権利擁護業務を担う職員の人数は増やしていないので、地域包括支援センターの現状に合わせた人員配置を検討していく必要があると感じている。

- B委員 資料2の2ページ目に介護予防支援件数、介護予防ケアマネジメント件数が示されている。現在、要支援者等のヘルパーは総合事業となっているが、単価が少し低いということもあり、事業所として成り立たなくなり、閉鎖するヘルパー事業所が結構あると聞いている。利用していた事業所がやめたので新しい事業所を探さないといけないが、他の事業所もヘルパー不足で受け入れられないと聞く。事業所として成り立たなくなると、市の給付費は減るかもしれないが、だんだん事業所が減りヘルパーが減る、でも人件費はあがる、ボランティアや地域でやっていってというふうになるというのがあると思うが。土日に訪問できるヘルパーがいないからケアマネジャーが訪問して服薬確認するという状況もあると聞いている。国の方針として、今後、要介護1～2も総合事業にしていこうという話もあり、そのあたりで不安がある。単価だけ下げるとなると、高齢化率が全国トップクラスの山口県で介護人材が本当に足りるのか、支援者のひとりとして不安に感じているが、市では何か考えていることがあるか。
- 事務局 委員がおっしゃった内容は本当に大きな課題と感じている。地域包括支援センターの立場としては、できるだけヘルパーが必要となる人を少なくしていく、元気な高齢者を増やしていくことへの取組が重要と考えている。認知症等で支援が必要な人にはきちんと支援をいれていくということが大事だと考えているが、両輪として介護予防・自立支援というところを皆さんと一緒に考えていきたいと思っている。
- 会長 介護保険と総合事業、介護予防について、実際に現場に入っているヘルパーが違いを分かっていたり、単純に回数の制限のみとっていたりということもある。現場の質の問題もあるが、ヘルパーの人数が足りないのもあり、高齢者が増えていく中で、どう回していくかはすごく大きな問題なので、一緒に考えていきたいと思っている。
- 事務局 今度、ヘルパー事業所を対象に防府市で取り組んでいる自立支援の考え方について説明する場を持つ予定にしている。例えば掃除一つとっても、ヘルパーが全部代わりにやってしまうのではなく、「棚の上なら高齢者自身が拭くことができる」というように、ヘルパーが少しでも自立支援の目を持って関わっていただくことをお伝えしていく予定である。
- C委員 資料2の2ページ5番の短期集中予防型サービスについて、他市町村とのデータの比較があればお示しいただきたい。
- 事務局 他市町村との比較は現在ないが、全国的な流れとしてはある程度評価をしていただいている。この短期集中予防型サービスは、先進地の例を参考に防府市独自で開発したサービスで、県内では本市が先駆けてスタートし、現在かなり効果を出してきている。本市の例を参考に今年度から山口市と周南市が同様の取組を始めたと聞いているが、効果についてはまだ示されていない。本市では令和3年1月から開始しており、給付費の面ではコロナ

の関係でサービスの利用控え等もあり、単純に効果があったとは言えない部分ではあるが、かなりの方がサービスを利用されない状態に戻っている。以前であればまず認定を受けていた方が、認定を受けずに自立した生活を送れている状況に改善されていることがひとつの効果であると考えている。

会長 短期集中予防型サービスは本当に評判がよく、「要介護になると受けられないの？」という逆の見方もあり、要支援か要介護かで区切ることが本当に正解なのか、いろいろ課題もあるところだと思っている。

### (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

#### 事務局より資料3に沿って説明

#### 質疑応答

A委員 今回の健康状態不明者対策は牟礼・華城・華浦・佐波地区で実施されているが、これは他の地区でも実施予定か。また、訪問して血圧を測定した人について、高血圧の薬を服用しているのか服用していないのかということが調べられるのか。医療機関の受診は積極的に勧められているのか。

事務局 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、毎年度、山口県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて実施していくものであり、取組内容は健康課題に応じて事業内容を決定していくものである。令和4年度はとりあえず4地区から取り組んでみようということで開始したが、現状が見えてきて、やはり他地区の状況も気になるところである。まだ実務者レベルでの考えではあるが、令和5年度は全地区に広げて実施していきたいと考えている。KDBシステムでは医療機関の受診情報や薬の処方情報もわかるようになっており、健康状態不明者は薬が処方されていない人である。受診については積極的に勧めている。当初計画では、お元気な方には健診受診勧奨するとしていたが、実際には高血圧の人が非常に多く、すぐにでも受診していただくように説明しているが、「行かない」「何も症状がないから大丈夫」と言われる人も多く、受診につながっていない。受診につながった人の中には、高血圧だけでなく心臓も悪くなっていたという方もおられるため、できる限り受診勧奨を続けていきたいと思っている。

D委員 夫の話であるが、頭がふらふらするからと脳神経外科を受診したところ、医師から不整脈はないかと聞かれ、不整脈があると突然脳塞栓となって倒れるおそれがあるからきちんと薬を飲むように言われた。血圧だけでなく、不整脈であるとか、もう少し体全体のことを確認しないとどこでいつ半身麻痺のようになるかわからないと初めて知った。昨日も知人の高齢女性が、めまいはするが血圧は高くないという話をされていたので、すぐに受診するように勧めた。高血圧だけではないと思った。

事務局 今後、情報発信をしっかりしていきたいと考えている。

- E 委員 一体的実施については一定の成果が出ていると思う。不整脈の話が出たが、健康状態不明者の訪問は保健師が訪問している。できることは限られるが触診で脈をみることで不整脈もある程度わかるので、何かおかしければ医療機関につなげて精査する。心電図をとれば、無症状の心房細動などがみつかることもあるので、受診をきっかけにいろいろ見えなかったものがみつきり、早期発見にもつながる重要な取組と思う。高齢者に限らず、未受診で自分は健康だと思っている人に対しては健診があるので、がん検診を始め、特定健診等、健診の受診勧奨に取り組み、受診率向上につなげていきたい。
- 事務局 実務者会議においても、健診について意見を出し合う予定としている。生活習慣病等の早期発見のためにも、健康に自信があるという人にも健診を受けていただきたいと思っている。医師会と連携しながら、また、医療機関には受診しないが薬局でサプリメントを購入したという人や、歯科になら受診するという人もいるため、薬剤師会や歯科医師会とも協力しながらすすめていきたい。
- B 委員 KDBシステムで受診確認できた人が 23 人となっているが、せっかく受診しても 1 回行ったが結局また行かないということがあかなと思う。医療機関側は、背景までは把握していないと思うが、しばらく受診のなかった人とわかるようなカードか何かがあれば、医師会にも協力してもらって医師から話をしてもらおうと受診者も聞いてくれるのかなと思った。
- E 委員 いきなり受診されてもなかなか把握できないが、何か対策されているか。
- 事務局 受診が確認できた 23 人について、実際には眼科で白内障の手術を受けられたとか、骨折をされたということで受診されており、血圧が高かった方が受診されていても皮膚科の受診で、高血圧での受診ではない。そこがうまくつながっていないというのが正直なところである。こちらが直接医療機関につなげた方については、健康状態不明者であったということも含めて情報提供できたが、それ以外の方はいつの間にか受診はされていても眼科、皮膚科、整形外科のみだったというのが実際の状況である。
- B 委員 病院では保険証を出すので、例えば保健師などが訪問したということで、何かクリップ止めの表示などあれば眼科の医師などにも意識してもらえるかもしれない。
- 事務局 眼科や整形外科などにも、防府市は高血圧の人が多いいことを意識していただけるよう、働きかけていかなければいけないかなと思っている。
- E 委員 高血圧性の網膜の疾患などもある。ケースバイケースであるが、どういういきさつで受診されたかわからないケースは非常に困る。がん検診の精密検査のように、どういう経緯で受診されたかわかるような書類はあるか。
- 事務局 受診を勧め、受診予定の医療機関を確認できた場合は、本人の了承を得て、訪問で把握した情報も含めて医療機関に情報提供させていただいている。

F 委員 100 人の健康状態不明者の中に一人暮らしの人はおられたか。  
事務局 おられる。民生委員に協力いただいている一人暮らし高齢者の実態把握調査結果も確認させていただいている。

F 委員 一人暮らし高齢者は自分が健康だと思っても突然脳内出血や心臓が止まったりで亡くなる場合がある。民生委員は一人暮らし高齢者について、市が緊急通報装置の設置事業をやっているので紹介して見守りを行っている。一人暮らしの人は要注意だと思っている。

会長 いろいろな連携が必要だと思う。引き続き取り組んでいただきたい。

#### (4) 次期防府市高齢者保健福祉計画策定スケジュールについて

A 委員 高齢者のバス・タクシー助成券について、要介護 1 の方が週 1 回利用するがタクシー券が足らなくなるというのを聞く。極端に言えば、免許を持っていない人が飲みに行くのにも使える。本当に必要な人が、足りないという話を聞くので、内容の変更などをしっかり検討していただきたい。

事務局 ご意見を担当課にしっかり伝えさせていただく。議事の内容に関係ない話かもしれないと思われた場合であっても、介護予防や高齢者施策につながっていくものがあるので、様々な意見をいただきたいと思っている。