

令和3年度
第1回いわき市地域包括ケア推進会議
書面開催に係る記録

保健福祉部 地域包括ケア推進課

令和3年度 第1回いわき市地域包括ケア推進会議 書面開催に係る記録

1. 送付日 令和3年9月3日

2. 参加者

委員	箱崎秀樹	委員	須釜初恵
委員	渡邊健二	委員	吾妻香
委員	長谷川秀雄	委員	園部義博
委員	木田佳和	委員	齊藤隆
委員	板東竜矢	委員	木村守和
委員	山内俊明	委員	中山大
委員	川口信哉	委員	田子久夫
委員	中里孝宏	委員	長谷部美知子
委員	赤津雅美	委員	強口暢子
委員	篠原清美	委員	金成克哉
委員	菅波香織	委員	和田美智代
委員	鎌田真理子	委員	新家利一
委員	飯尾仁		

3. 副会長の選出

いわき市地域包括ケア推進会議運営要綱第3条第1項の規定により、副会長は委員の互選により選出することとなっており、本会議の書面開催に当たり、木村守和委員を事務局案として提案した。

書面審議の結果、全委員の承認を得て、木村守和委員が選任された。

4. 議事

- (1) 地域包括ケアシステムについて
- (2) 地域ケア会議について
- (3) 前回の主な意見
- (4) 各地区の地域課題について
- (5) 審議事項 高齢者の介護予防について
- (6) 地域課題に対する地区の取組事例について
- (7) 令和3年度 地域ケア会議スケジュール（予定）

5. 審議事項等に関する意見・情報提供の結果

※ 意見・質問に対する回答については、事務局にて可否を判断の上、記載させていただきます。

1. 介護予防に関心のない方や、予防のために必要な情報に上手くアクセスできない方に対する効果的な啓発の方法 (内容・ツール) について

【A委員】

介護認定を受けていない方も通院している高齢者は多いと思う。

市内の病院 (医師) の協力を得て、介護予防やフレイル対策の取組みについてパンフレット (資料) をお渡しする。また、情報に上手くアクセスできない方について、地域で活動するケアマネジャーが、担当するお客様の家族はもちろん近隣に活動低下している方はいないかなど声かけ確認する。ご家族と同居されている方はスマホやパソコン、独居の方はタブレットなどを配布し YouTube に体操動画をアップし視聴、各家で取り組んで頂く。

【B委員】

診療所、介護事業所、施設など、通院している本人・家族の目に触れやすい場所に、リーフレット・ポスターなどを掲示してもらう。チラシや動画などをダウンロード出来る QR コードを載せた案内の掲示。

【C委員】

高齢者の子ども・孫世代へ介護予防の啓発を行い、次世代が自身のことと認識して働き盛りのうちから介護予防に関心を持ってもらえるようにすること、加えて、これらの世代から高齢者へ介護予防の重要性を発信できるようにするなど、より身近な人 (家族・親戚・知人など) から高齢者へ働きかける道筋も必要ではないかと感じる。企業や学校などで介護予防の大切さを学ぶ機会を設け、将来の自分や高齢者、地域のために、今の自分たちに何ができるのかを検討してもらう機会があっても良いかもしれない。

【D委員】

予防のために必要な情報に上手くアクセス出来ない背景には、近年、介護予防 (フレイル予防など) にまつわる情報が様々な媒体から得られやすくなってきている反面、個々のヘルスリテラシーに差があるので、多くの情報から自分に必要なものを理解して行動に移すのが難しいことがあると思う。また、現在の自己の状態が、予防が必要な段階と自覚しないと、改善や維持をしたいという目標も生まれにくいと思う。そのため、例えばフレイル予防に関する必要な情報がまとまったものに、セルフチェックができたり、必要な行動がフローチャート式に分かるものがあるとよいと思った。

【E委員】

いわき市で活動している素人の落語家、漫談家などに介護予防ネタを考えてもらい、楽しいイベントを通して自然に学んでもらうのはどうか。

【F委員】

中学校学区単位程度の「地域かかりつけ（医）」を軸とした多職種連携が必要と思われる。

【G委員】

①無関心層について

無関心の理由は、自身には無関心と考えるタイプ、関心はあるが経済的困窮やその他の生活上の悩みで精いっぱいと考えられないタイプ、引きこもりがちな生活傾向の高齢者等が想定される。

これら無関心層を異常と認識せず、そうならざるを得ない状況を理解することが大切だと考える。このため、関係者や関わるスタッフは、強制や強い指導ではなく、長期的な関わりも想定される。

どのようにしてこれら無関心層の人たちと出会うのが課題である。ほとんどが介護保険を利用されておらず、また、誘導してくれる友人・知人、声掛けをするご近所さんもないと推測される。地域包括支援センターの職員たちは日常的に戸別訪問をしているため、そこで抽出された無関心層で低栄養状態や健康状態の良くない高齢者に対し、健康な暮らしを継続できるような情報の提供、アドバイスをしてもらうことが重要と考える。

また、日常の食生活を支援する取組みとして、地元のスーパーに協力いただき、食を中心とした健康の維持・改善を目指す食材を販売することや、シルバーリハビリ体操や介護予防教室、小地域・中地域での立ち寄れる場や憩いの場などの常設も視野に入れ、自宅外で交流ができる場所を市内の高齢者施設や福祉施設・機関、地域包括支援センターに設けることも一つの考えであると思う。

②情報にアクセスできない高齢者について

ツールとしてラジオやテレビ、市HPからのYouTube配信など有効と思う。病院待合室や公共機関でも動画が見られるようにしてはどうか。また、独居高齢者に貸与している防災ラジオの放送など。

内容は、介護予防全般に関する情報提供や、介護予防に関する地域の情報、介護が必要な場合の相談先などの情報提供。このほか、健康で介護保険を利用することのない生活の重要性も啓発し、高齢者に対し健康寿命を大切にすることの意識付けも必要と考える。

【H委員】

選挙において高齢者の投票率は高めであることから、例えば、投票所に来た方に情報提供するなど、介護とは別の機会情報が伝わる工夫ができると良いのではないか。

また、ネット等を利用した情報収集については、若者が長けている。地域の若者と高齢者がふれあえる機会を作っていくのも良いのではないか。

【I委員】

関心のない理由を分析し、年代や地域性など十分に考慮した上で、全般的な取組みと個別的な取組のメニューを組み合わせ検討していくのはどうか。いわき市は広域なのでいくつものパターンができると思う。

【J委員】

①「関心がない」という発想を変える

「関心がない」のではなく、高齢者の多様なニーズに適合する事業やサービスがないから参加しないのではないか。

例えば、この10年で60～70代の方々の就労に関する環境が大きく変容した。10年前は60歳＝退職（年金生活）だったが、現在は65歳までは働くのが一般化しつつある。70歳で働いている人もいる。自営業の人などは以前からそうしていたわけで、働くこと（社会と関わりを持つこと）が「元気の源」となっている方も多。そうした方々の場合、仕事そのものが介護予防となっているのではないか。それならば、望めば仕事を続けられる環境をつくることも、重要な介護予防施策なのではないか。

また、企業等に情報提供し、高齢社員の介護予防策（通院や健診の重要性、運動や健康的な食生活の習慣化など）について社員に周知してもらってはどうか。

就労を例に挙げたが、ニーズは多様なわけで、「行政の事業に市民が合わせる」のではなく、市民のニーズに行政が応える」という発想が必要。

②名称を変える

「介護予防」は行政側のことばで、市民にとっては「元気で長生き」あたりがピンとくるのでは。「元気で長生き」はおそらく誰もが願っていることで、その実現の手法はそれぞれに違う。行政に限らず、関係者全員が常に高齢者目線で考え、行動したい。

【K委員】

メールやアプリ等の ICT の利活用を検討してはどうか。

【L委員】

テレビを使ってアピール、オンライン（スマホ・PC）での配信
パンフレットの送付で内容紹介、アピールする

○事務局回答

市では、令和2年度において、新型コロナウイルス感染症の感染状況に関わらず、自宅でも体操に取り組めるよう、シルバーリハビリ体操の動画や、口腔ケアに関する「あいうべ体操」、栄養に関する「おうちごはん」などの動画を作成し、視聴いただけるよう対応している。

また、地域の高齢者の方々に、動画を視聴できない方のために介護予防パンフレット「家でも健康づくり～実践のススメ～」を作成し、公民館や地区保健福祉センター、地域包括支援センターの窓口を設置したほか、地域包括支援センターによる訪問時に配布した。

【M委員】

災害またはコロナ禍の問題で、世の中は急速に変化している。高齢者には今のスマホ等情報機器にはついていけない現状がある。デジタル化が進んでいるので、行政側で講習を開いてはどうか。

○事務局回答

市では、公民館における市民講座として、シニア層の初心者を対象としたスマホ講座が市内各地で開催されているところである。

また、令和2年度より、タブレット端末を貸与し、オンラインを活用した交流の場づくりへの意識醸成を目的として、オンラインつどいの場「おうちでつながる会」を実施しているが、これまでの参加者からは、スマホは所有していても、操作方法が難しく身近にサポートしてくれる人がいないために、電話以外の機能を使いこなせていないなどの声が多くあった。

これを受け、オンラインつどいの場参加団体で、スマホを所有する方を対象に、基本的な操作を学び日常生活に役立てていただくことを目的として、令和3年12月、市内2か所において3日間にわたる「スマホ教室」を開催したところである。参加者は、積極的に質問するなど、興味深く受講されていた様子から、今後、日常生活で継続的に活用していただけるものと期待している。

【N委員】

個々の理由が異なると思うので、アンケートなどで理由をある程度把握し、それぞれに対応した方がよいと考えます。

○事務局回答

市では、令和3年度より、疾病予防や生活機能維持など多面的なニーズを抱えた高齢者を早期に発見・介入支援することで、高齢者の介護予防を推進することを目的に「介護予防ハイリスク者把握事業」を実施している。

当該事業では、医療・介護・福祉の関連データから、将来要介護状態となる可能性の高い方を抽出し、地域包括支援センターによる個別訪問により、対象者のニーズに応じた必要な支援につなげていくこととしている。

当該事業の中で、支援を必要とする高齢者の実態把握をすすめ、個々の状況に合った適切なアプローチを行っていききたい。

【O委員】

何らかのインセンティブをつけて、介護ボランティアに参加してもらったり、エッセイを作ってもらったりなどはどうか。（自主的に出来る人はもうやっているようにも思う）

○事務局回答

平成28年度から、市民の皆様が、気軽に楽しく、健康づくり行動に取り組み、健康に対する意識を高めることで、生活習慣病の発症や重症化を予防し、健康長寿の実現を図ることを目的として「いわき健康チャレンジ事業」を実施している。

市民が自ら健康目標を設定し取り組む、毎日の健康行動や健診受診等で健康でポイントを加算し、市や県からのプレゼントが得られたり、県が実施している「ふくしま健民カード」が取得でき、県内協力店で割引や特典サービスが受けられるものである。

また、平成28年より、高齢者の自主的な介護予防活動及び地域福祉活動等を積極的に推奨、支援するため、市が指定するボランティア等の活動に参画した高齢者にポイントを付与し、当該ポイントを商品等に還元することにより、高齢者自身の社会参画の促進並びに介護予防の推進を図っているところである。

2. 介護予防と感染症予防を両立した持続的な取組みの推進について

【A委員】

今後はコロナと共に生きる時代になると思うので、やはりオンラインの活用は必要と思う。

少数の集まりでテレビ等に動画を映し取り組む(ライブ配信など)。各家にオンライン機器が導入されるなど、各自自宅で取り組める環境を整える事も必要になってくると思う。

【C委員】

地域の新型コロナウイルス感染状況に応じて、これまで同様の公民館などでの対面の活動とオンラインでの活動の併用が必要であると感じる。如何にしてオンラインで実施できる環境を普及させるかが課題である。

【D委員】

オンライン化による取組みの継続や拡大が必要と思う。福島県作業療法士会から発行されている「おうち時間見直しませんか」(※別添資料)の取組みも新しい生活様式を促す資料になると思う。

【P委員】

今後、高齢者グループに入ってくる人は、それなりにツールを使いこなすスキルを持ち合わせていると思われる。10年前の高齢者グループとは違う集団になるだろう。感染症対策と介護予防を両立させるためには、やはりネット環境を利用するしかないのではないか。

【O委員】

自宅でも楽しくできる運動(体操)やゲーム、会話などネットを利用して行う。

【E委員】

新型コロナとの付き合いは、当初の1年~1年半位かという予想を超えて、数年~10年位と長期戦になると思われる。その間「何もできない」のではなく、感染対策の更なる強化をしたうえで、種々のイベントを開催してはどうか。

プラズマクラスター付空気清浄機などの措置など万全の感染予防をして取組むことが「ウィズコロナ」時代のあり方かと思う。

【J委員】

ワクチン接種が進んできているので、マスク・手洗い・換気・距離に配慮すれば、集団の取組みも可能な状況になりつつあると判断される。

個々に着目すると、日常生活における一人ひとりの意識と取組み（食事や運動、健康管理等）が重要で、その選択肢の一つが集団での取組み（事業）と考えると、自宅で取り組めることはたくさんあるように思う。

【F委員】

COVID-19 に関しては、疾病管理法が確立するまで難しいと思う。

【B委員】

ブレイクスルー感染も見られるので、市民のワクチン接種率をなるべく早く上げること、医療・介護関係者への3回目のワクチン接種を行うことが重要だと思う。国産ワクチン、治療薬が早くできることを望む。

【I委員】

高齢者のコロナワクチン接種は短期間でスムーズに流れたと認識している。これをヒントに今後も医療機関や薬局も「かかりつけ機能」を活用して、対象者および家族に同時にアピールできる内容、場所、時間帯などを中地域ごとに検討、立案してはどうか。

【M委員】

高齢になると、介護施設の方にはばかり目を向けてしまう感じがある。

感染予防はどんな事を決めても自分自身が守らなければ、行政が色々と策を練っても本人自身の良心に任せるしかない。災害と同じく、自分の身は自分で守るしかない。

【H委員】

在宅での取組み、外出しての取組みそれぞれのメリット・デメリットを考慮し組み合わせていくしかないと思う。

【N委員】

体を動かすことが介護予防になるが、集団での行動は感染予防に不適切と考える。個別またはごく少数で行う介護予防の運動をして、その行動を自己申告してもらい、きちんと出来ている方々にはご褒美をあげるようにして意識付けが出来れば持続するのではと考える。

【K委員】

つどいの場よりも少人数（2、3人）での体操等を推奨しても良いのではない
か。また、オンラインでの介護予防イベント等も検討してはどうか。

○事務局回答

介護予防の取組みについては、一人ひとりが日常的に介護予防の意識を高め、
習慣化することが重要であることから、自宅で取り組んでいただけるよう、シ
ルバーリハビリ体操のDVDを希望者に対し配布したところであり、コロナ禍に
あっても、日常的に活用いただけるものと期待しているところである。また、オ
ンラインでの取組みについては、高齢者にはアクセスする手段がない方が多い
状況である一方、現役世代に対する意識醸成も必要であることから、高齢者の
ご家族を通じて情報を届ける手段も増やす必要があると考えている。

このような状況から、令和4年2月、オンラインと会場参加による講演会の
開催により、啓発を行うこととしたところである。

【L委員】

市内での感染状況が下火の時には、小規模の出前講座の開催に取り組むべき。

○事務局回答

行事開催の可否については、新型コロナウイルス感染拡大防止対策における
ステージ別対応に基づき対応しているが、公民館等においては、開催内容によ
っては利用制限のため使用できない場合があること、また、出前講座につい
ては、申込者の判断により自粛する場合もあったが、感染状況が落ち着いて
いる時期においては、現在においても、各種事業の参加人員を従前より縮小した
うえで開催しているところである。

【A委員】

小名浜地区の買い物支援についての取組みは、今後どの地区でも重要度の高い課題だと思う。介護保険は改正のたびにどんどん厳しくなり、経営側も収入減になるなど、継続していく為には努力が必要。施設デイサービスの車は日中利用していない事も多い為、介護職が運転する送迎車でスーパーまで送り迎えをして頂ければ、自分の足で外出し自分の目で見て商品を選び購入でき、とても良いと思った。(介護予防にもつながる)

内郷・好間地区の災害時の要援護高齢者等に対する支援について、ケアマネジャー間でも災害時の対応については日頃より議論されている。事前に備蓄の準備、避難場所の確認や方法の確認はできるが、実際に災害が発生した時、発災後は行政、消防などの支援も重要と考えている。

【Q委員】

高齢者の交通事故が増えている一方、いわき市は山間部に住む高齢者も多いため、免許返納につながらないと思う。実際、スーパーの駐車場で不安を感じる場面も多くある。免許返納の代替案として、施設の車の活用はとても良いと思う。運転手の協力が得られれば、考えていきたい事例。

【C委員】

いずれもいわき市が抱える課題だと思うので、取組みの継続と、その進捗状況を各地域でシェアできるようお願いしたい。

【K委員】

(小名浜地区買物支援について) 移動販売車等も便利と思う。
(内郷地区災害時支援について) 災害時要支援者の避難誘導には、介助方法の検討も重要なので、リハビリ専門職の介入も検討していただきたい。

【D委員】

地域課題が各地区の実状にあわせて抽出されて、地域ケア会議が機能して取組みが検討されていることが素晴らしいと感じた。

【N委員】

それぞれの地区の特長を生かした取組みで良いと思う。

常磐地区の意思決定支援については、新型コロナウイルス感染症の蔓延から、入院すると面会が出来なくなっており、終末期・どこで最期を迎えるかについて改めて考え直すことが大切になっていると思う。在宅での看取りや面会できる入院施設または介護施設での終末期など、積極的な延命と天寿を全うしての自然な最期の迎え方など、情報をいろいろな手段で積極的に発信して頂きたいと考える。市全体で行って頂ければ良いと思う。

【B委員】

それぞれの地域の状況に応じた対策、計画が立てられていて良いと思う。

【I委員】

各地域すばらしい取組みだと思う。

「自助」「互助」を忘れずに継続されて体制づくりをしていただきたい。

【M委員】

地域活動はどこの区も女性が中心とならなければ高齢者は安心感が持てないので、女性の指導者自体が一番大切ではないかと思う。

小名浜地区（泉ヶ丘）の地域特性として、都会的な人柄の要素が集っているかと思う。各区でこれから立ち上げるならば、150世帯前後が適当ではないかと思う。あまり世帯数が多いとまとまりがつかないと思う。

【H委員】

（小名浜地区買物支援について）販売車の利用も検討してはどうか。また、コロナ禍で難しさを抱えるタクシーを利用していくのも良いのではないか。

（常磐地区意思決定支援について）エンディングノートの利用はとても良いと思う。家族ではない、フラットな立場の方のサポートもメリットが大きいと思った。

（内郷地区災害時支援について）ケアプラン素晴らしいと思う。養育に困難を抱える子がいる世帯にも広めてほしいと感じた。

【G委員】

活発に取り組んでいると思うが、地域実状に応じた取組みを早急に現実のものとして着手して頂きたいと考えている。

その他意見

【H委員】

地域包括ケアの仕組みが子どもにも行き渡ってほしいと感じる個別ケースが多くある。親権者の意向の壁を少しでもやわらかくし、子の最善の利益が守られる地域となるため、高齢者も要保護児童も取りこぼさない地域を実現できると良いと思う。

【C委員】

介護予防の一環として、つどいの場への誘導を推進するのであれば、多少の運動機能低下がある高齢者でも参加しやすくなるよう、集う場所の環境整備を進めていく必要性を感じる。

環境整備が不十分な公民館などへ、手すりの取付けや畳に座れない方のために椅子・テーブルを設置するなどの環境整備を進めていく予定はあるのかお尋ねしたい。

○事務局回答

市立の公民館について、所管課によると、施設のバリアフリー化については一部対応済みである。集会所については、会場修繕の際に、必要に応じて手すりの設置などを行っている。

一方で、つどいの場の団体の半数以上は、地域の集会所等を活動拠点としているが、地域の集会所等は、地域ごとに運営を担っており、十分な環境整備がなされていない施設も多くあることを認識している。

市では、つどいの場が円滑に運営できるよう、活動可能な場所を含めた地域資源の情報収集、課題の把握と、それに対する助言等、継続的に活動をするための支援を目的として、各地域に「つどいの場コーディネーター」を配置している。

今後についても、コーディネーターを通じ、参加者の声に耳を傾けながら、高齢者が会場の環境を理由に活動を諦めることのないよう、市内全域において誰でも参加しやすい環境づくりのため、状況把握に努めていきたいと考えている。