

会 議 録

全部記録 要点記録

1 会議名	令和4年度姫路市介護予防事業施策評価委員会
2 開催日時	令和5年3月10日（金曜日）13時30分～15時00分
3 開催場所	姫路市総合福祉会館 5階 第4会議室
4 出席者又は欠席者	介護予防事業施策評価委員会委員（5名） 事務局（地域包括支援課・保健所健康課）
5 傍聴の可否及び傍聴人数	傍聴可・傍聴人：0名
6 議題又は案件及び結論等	<p>1 報告事項</p> <p>(1) 介護予防事業施策の概要について</p> <p>(2) 介護予防事業施策の実績について</p> <p>2 協議事項</p> <p>(1) 姫路市の介護予防事業施策に関する戦略について</p> <p>(2) 今後の介護予防事業施策の運営について</p> <ul style="list-style-type: none">・KDBデータの活用による中断者の要因分析・新規参加者の拡充・フレイルのリスク者へのアプローチ方法の検討
7 会議の全部内容又は進行記録	詳細については別紙参照

別紙

1 委員会の趣旨説明

2 委員紹介

3 報告事項及び協議事項

介護予防事業に関すること

- (1) 介護予防事業施策の概要について 【資料1－2頁】
- (2) 介護予防事業施策の実績について 【資料2－8頁】
- (3) 姫路市の介護予防事業施策に関する戦略について 【資料2－8頁】
- (4) 今後の介護予防事業施策の運営について 【資料8頁】
 - ①KDB データの活用による中断者の要因分析
 - ②新規参加者の拡充
 - ③フレイルのリスク者へのアプローチ方法の検討

4 質疑・意見

(1) 介護予防事業施策の概要について

(2) 介護予防事業施策の実績について

A 委員

7ページの通いの場が多いと要支援者も少ないというデータについて、こういった結果を包括と共有することはあるか。

事務局

通いの場だけが介護認定率に影響を及ぼすかという点とそうではないと考えられる。そのため包括へのデータの示し方については検討しながら進めていきたいと考える。また、最近このデータを出したため、今後通いの場が介護認定率に影響を及ぼすかという点は委員に意見をもらいたい。

B 委員

6ページの【通いの場の継続状況】について、歯科の現場でも、一度中断した人が再来することは非常に少なく、次に来た時にはすでに介護認定を受けた状態であることが多い。どのような支援を行って17.1%の人が通いの場へ復帰できたのか。

事務局

包括の保健師や看護師が代表者に状況を聞いたり、訪問や電話をしたりして中断者の状況確認を行い、今後再度参加できるように働きかけを行っている。中断理由は様々な要因であるが、詳細の把握まではしていない。

C 委員

要介護状態になる人を減らすという戦略について、要支援状態でとどまっている人への支援はあるのか。また、コロナ禍で通いの場が減少し、小規模人数での開催となったグループが沢山あるようだが、それでよいのか。

A 委員

沢山参加者がいる大規模な通いの場であれば、誰が来ているのか等わからないため、気軽に行きやすいのではと思われる。小規模な場ではドロップアウトがしにくいという効果があるが、新規参加の敷居が高いと思われる。その点についてもどうか。

事務局

要支援者への支援について、介護保険のほか、通いの場での繋がりなど近隣同士でのちょっとした助け合いも生活支援になると考える。

通いの場に何人参加するのが適切であるかは判断しかねるが、受け入れの余地を考えれば、ある程度の参加人数のボリュームは必要である。いきいき百歳体操のグループ立ち上げを行うときは5人以上からで依頼している。

C委員

3ページの(2)のグラフについて、フレイルという診断名は無いかと思われるが、なぜフレイルになっているのか。

事務局

該当のグラフは山田実氏の講演資料のため詳細はわかりかねるが、骨関節疾患や脊柱管狭窄症であると推測する。姫路市では1号保険者の疾患の把握はできないが、KDBデータにより要支援者の疾患については把握できると考えられる。

委員長

フレイルという表現について、フレイルティという言葉が出る前から、我が国では虚弱という言葉で表現していた。フレイルとは社会面・身体面・栄養面の要素を含む。

委員長

通いの場について、姫路市での通いの場はいきいき百歳体操が中心であるとのことだが、他にどのような活動があるか。

事務局

他には認知症サロンを通いの場としている。実際にはグランドゴルフや地域でのカラオケサークル等の様々な場があると思うが、それら全ては把握していない。

委員長

東京ではカラオケや園芸、模型作りのグループなども通いの場として計上している。園芸や模型作りのグループには男性が多く参加しているとのこと。

委員長

3ページの(3)のグラフの認知機能にリスクのある参加者の割合について、妥当であるか。

C委員

妥当であると考えられる。

C委員

3ページの(1)のグラフについて、85歳以上の人は介護認定申請を出せば大体が要支援認定となる。そのためこのグラフの割合以上に要支援の状態に当てはまる人は沢山いる。

あまねく介護保険を使えるような仕組みを構築するほうが我々はよいと思うが、介護保険課からは難しいとのことである。

事務局

介護認定を受けずに頑張らなければならないと思っている市民もいる。

C委員

介護保険料を払っているのだから、申請だけでもしておいて制度を使えばよいと考えている。

事務局

支え手側からすると、申請をしてもらっても人手不足でサービスが使えないという事態を避けたいと考えている。

A 委員

ここ二年ほど、要支援の認定が出て、福祉用具や住宅改修を行うため短期間介護保険を利用していているような人は長くても3か月ほどでいき百に復帰している事例が多い。元々通っていた場所に復帰することを目標にリハビリに取り組んでいる。専門職が関わることで、通いの場に復帰するきっかけになればと思っている。

二年前まで通所リハの現場にいたが、「この状態で要支援なのか。この状態なら要介護2では。」という人や、またはその逆のような実際の状態と認定内容がそぐわない人たちがいる。

要支援の人は極力自分で動いたり自己管理ができるようにプランを立てていき、マンツーマンリハビリの期間は短くするという指導を行っている。

委員長

それはまさに介護予防であると思う。

A 委員

要支援から卒業していく人はまれで、その受け皿はどこなのかと悩む。

委員長

要支援や要介護認定についてはそこまで認識されていないかもしれないが、自分で自立しようという気持ちは持っているかもしれない。

C 委員

医療でリハビリをするときに、介護保険をもっていると期間の制限があり、180日を過ぎると医療から介護へ移行するので継続ができない。あえて介護サービスを使わない選択をする人が若い人にはいるのではないか。

医療で実施するリハビリはマンツーマンで対応でき、集団指導ではないため、介護保険を使わないほうが良いリハビリが出来ると考えられる。

A 委員

医療のリハビリで外来に来ている人も、介護保険を申請して通るなら介護保険の通所リハに移行していく。疾患別にリハビリの期間が定まっており、それを過ぎるとマンツーマンのリハビリ継続ができなくなるため、自己管理ケアという方法を終了の時に案内している。基本的にはリハビリの自主練習に取り組んでもらい、手を離していく形で対応している。

B 委員

歯科で、むせの自覚症状がある人は実際来院してみるとあまり問題がないことが多い。自覚症状が無い人ほど症状があることが多い。

後期高齢の健診などの場で、「むせる」と書いてあるが、健康に意識の高い人がそのように答えている。

委員長

オーラルフレイルは大変重要である。

2. 協議

(1) 姫路市の介護予防事業施策に関する戦略について

事務局

姫路市の介護予防事業施策に関する戦略について、現在70代の人を通いの場に継続参加してフレイル予防に取り組むことにより、10年後の要支援・介護認定者が減ることを狙いとしている。そのため、市の今後の方向性として「現在参加している70代の市民が、10年後も通いの場へ継続参加できるよう推進する」取り組みを強化する事を考えているが、各委員からの助言を貰いたい。

A 委員

R3の介護予防事業施策評価委員会の議事録から、姫路市は今後いきいき百歳体操参加者へのポイント付与を考えていることを知った。得たポイントを好きに使えるようになるというのが活力になってよいと思った。

事務局

KDB データの活用による中断者の要因分析と新規参加者の拡充を目指して今年度準備をしている。スマホでいき百会場のQRコードを読み取り、参加者ポイントとして貯めたものを最終的に各決裁事業者のポイントへ変換して自由に使うことが出来る。参加者ポイントとして50ポイント、いき百会場の準備をしたり椅子を並べたりといったお世話係をした人には追加で50ポイントとして、1回の参加で最大100ポイント。いき百グループではお世話係が負担となり、後任が見つからない事例があるため、グループの皆でお世話係を担うきっかけになればという狙いである。

A 委員

どんなポイントに変換できるのかが明確であるとよいと思う。

事務局

市民が使いやすいポイントを導入できるように検討していく予定。

委員長

市民目線から言うと、貰えるものは貰えたらと思う人はいるのではないかな。

スマホを持っている高齢者は多い。80代の方も、マイナポイントの申請を子供が代行して2万ポイントを受け取ることができ、喜んでいるという声を聞いた。デジタルデバイドの壁もゆっくりと下がっている印象を受ける。70代の方は問題なくデジタル製品を扱える。一人暮らしの80代の方については難しいかもしれないが、身近な人に支援をしてもらえばよいかなと思う。

B 委員

歯科の場で思うことは、高齢者の方は競争心がある。「夫より歯が綺麗と褒められたからまた1年がんばった」という人もいる。いき百の場で、年間で沢山参加できた上位3名などを年度末に貼り出したり、〇〇地区は参加率が高いといったデータを示したりすると効果があるかもしれない。

事務局

現在いき百の場にどんな人が参加しているか詳細を掴めていない。ポイント事業の取り組みでいき百参加者にデータを登録してもらうことになるので、今後そのデータを活用出来る可能性があり、参加登録者を増やすことは大きな意味があると考えている。

A 委員

フレイルチェック票をとっているとのことだが、フレイルチェック票は色んな場で手に取れるようになっているのか。

事務局

通いの場のほか、後期高齢者健康診査でも配っている。

A 委員

高齢者の家族などが手に取れる場所に置いたり、QR コードを介したりしてフレイルチェック票ができるような環境を作れば、「うちの親にしてみよう」など思う人が出てくると思う。併せて通いの場の情報などが載っていれば、「近くにあるから行ってみよう」とひきこもりから脱却できるような機会に繋がるのではないかと思う。

委員長

高齢者は、子供など周りから言われると行動に移しやすい。今の意見は大変重要である。

事務局

今までは高齢者に普及啓発を行うのが主であったが、子供世代に広く意識を持ってもらうことも必要であると思う。ご意見をありがとうございます。

(2) 介護予防事業施策の運営について

①KDB データの活用による中断者の要因分析

事務局

通いの場の中断者のうち、継続支援でアプローチを行った者について、現時点では数のみ把握している状況にある。そのため今後要因分析を行う予定であるが、要因分析の方法と視点について意見をもらいたい。

C 委員

通いの場に来られなくなるということは、病気にかかったのかと推測できる。入院したといったことはわかるのか。また、なんとなく来られなくなった人はわからないか。

事務局

入院したかどうかはわかる。なんとなく来られなくなった人については、病名であればわかる。

C 委員

因子がありすぎて分析ができるのかという印象を受ける。

委員長

要因分析となると家族構成や趣味など別要因も見ていかないとデータからだけでは難しいと思われる。

事務局

病名は変わっていても、他の要因で来られなくなっている人がいる可能性がある。

A 委員

公民館の環境で、開催場所が2階だから行かなくなったとか、膝が痛くなっているとか、身体機能が老化とともに落ちたことで精神的にも落ち込んでしまったなどいろんな要因がある。

C 委員

病院の現場では、患者がどんな生活をしているか詳しく知らずに診療していることが多い。

事務局

KDB データについて、まずは出てきたデータを見てから、活用できるものか確かめていきたい。

委員長

生活に関連する部分でオーラルフレイルに関係することは多い。アルコールは関係するか。アルコール摂取が盛んな 50 代の知人は、歯は元気だが歯茎がやせてしまっている。

B 委員

アルコールについての確認はしていない。高齢者の中に、歯が無いのが嫌で喋らない・発音をうまく出来ないのがいやで話さないといった人がいる。

委員長

KDB データを活かすとなると、生活面を紐づけて、生活機能を含めてチェックしてもいい。姫路市は校区が繋がっていると感じる。自治会でやっている取り組みだから行かなければと出向く人がいる。民生委員は通いの場に関わっているか。

事務局

立ち上げに民生委員が関わることもあるが、全てのグループでそうというわけではない。

委員長

生活に関する調査項目を入れていくと要因分析につながるように思う。

事務局

現在は個人名を把握していないこともある。個人名がわかったときにどの程度のデータが集められるかによる。

A 委員

欠席者にアンケート調査をしてみてもどうか。

委員長

要介護認定のデータと繋げられるか。ダイレクトに通いの場中断の要因を出せるのではないかな。

事務局

できる範囲があると思う。

②新規参加者の拡充

事務局

次に、通いの場への新規参加者の獲得を図るため、参加ポイントの付与を行うことは先述の通りであるが、男性の参加者が増えない。男性が参加してもらえるようなアイデアがあれば頂きたい。

A 委員

明石の介護予防事業にも参画しているが、明石市では年に何度か PC でオンライン体操教室を始めた。ほとんど男性が利用している様子。PC を使える人は男性が圧倒的に多い。オンライン通いの場として在宅にいながら繋がる事が出来るため、男性が取り組みやすいのだと思う。

C 委員

Youtube でなく ZOOM ならやりとりもできる。

委員長

カメラをオフにして、ひっそり参加する人もいそう。オンライン上ならやりやすいというひとはいるだろう。オンラインで十分運動が出来ると学生は言っていた。適度にさぼれるのもいい。放っておいても取り組める人は何の心配もないが、人前で体を動かすのが恥ずかしいという人が手軽に参加できるという意味で、オンライン通いの場は良い。

B 委員

男性だけの日を設けるなど、グループに特色があればよいと思う。異性に見られたくない人もいるかもしれない。また、「歩こう会」でゴール地点まで行ったらそこで体操をして解散する、というような、何かのついでだったら出てみようかと思う人もいる。

委員長

かっちり出席を取って、最後まで居たかを確認されるとめんどくさいと思うが、行っても行かなくてもいいという場なら気が楽でよいと思う。

B 委員

お試し参加としてまず参加してもらい、もっと詳しく知りたければ地域包括支援センターへと案内するのがよいと思う。

C 委員

アクティビティがあれば参加しやすくなるのではないかな。

委員長

みんなで野菜を作るような園芸などが人気で、参加者はやはり女性が多い。フィットネスクラブでも女性が多く、お互いに名前を知らなくても仲良くアクティブ活動している。男性はそこに入っていく勇気がない。

A 委員

男性だけの公民館活動があり、料理教室は予約がいっぱいで全然予約が取れないと聞いている。作業的な趣味嗜好がよい。例えばゴルフ、カメラ、模型作りなどの場に運動要素を入れていくなど。

委員長

いろんな趣味活動も通いの場になるんですよと位置付けてもらえるとよい。市が推奨している通いの場として、園芸や模型作りのグループも通いの場ですよと言ってもらえると、立ち上げるのも気が楽になるのではないかな。

③フレイルリスク者へのアプローチ方法の検討

事務局

フレイルチェック票は後期高齢者医療保険課が通いの場を活用して保健指導を行うという、医療保険と介護保険が一体的になって取り組んでいる事業。今は通いの場を増やしていこうという戦略を立てているが、それに加えて、フレイルチェック票でプレフレイルとわかった人たちへ、ハイリスク者としてアプローチを行っていくべきか、通いの場に通り続けてもらうというポピュレーションアプローチを特化していくべきか、費用対効果やマンパワーの面も含めて委員へ意見を貰いたい。

A 委員

フレイルチェック票を実施する対象者は介護認定を受けていない人が対象か。

事務局

介護認定を受けている人、を受けていない人それぞれが混在している。

A 委員

通いの場に来ている時点で健康意識が高い人である。そういった人に対して指導を行うことは、通いの場に来ていない人に指導を行うことに比べて効果は高いと思われる。

B 委員

後期高齢者の健診で、リスクにチェックがついた人を集めて指導し、再評価をするという取り組みを行った。健診にちゃんと来ている人たちであるので、毎日指導を忠実に守っており、再評価を行うと舌の力が向上している結果も得られた。健康意識がある人に対して個別で指導を行うという取り組みは効果が出る。

C 委員

プレフレイルの人への個別アプローチはもちろんしたほうがよいと思うが、コストの問題や対象者の選定といった問題があり、現実的には難しいかと思われる。

委員長

患者側からすると、高齢者は太ってはいけないと思っている。それにより粗食になってしまうと、フレイルのリスクになる。医療的には太った状態はリスクであるが、プレフレイルという視点からでは太った状態がよい場合もあり、アプローチが難しいと感じる。

フレイルチェック票について、A 委員が先述した通り、本人だけでなく周りの人に意識してもらうという手法がよい活用法であると思う。

事務局

コストをかければ、専門職が関わることになるので結果が出てくると思う。通いの場に参加することによってフレイル予防になるということをしっかり周知していきたい。当面はポピュレーションアプローチを行い、その後ハイリスク者への個別のアプローチが必要であるのかを見極めていく必要があると思う。ご意見をありがとうございました。

委員長

委員の意見をぜひ来年度の介護予防事業の施策展開に生かしていただきたい。

委員の皆様、ご意見をありがとうございました。

6 閉会