

会 議 録 (書面開催結果報告)

会議の名称	令和3年度第1回 東村山市地域包括ケア推進協議会				
開催日時	令和3年8月30日(月)				
開催場所	郵送による書面開催				
出席者 及び欠席者	<p>●出席者：</p> <p>(委員) 山路憲夫委員・午頭潤子委員・磯部建夫委員・水野剛委員・萩原明委員・野村公章委員・黒木健次委員・葛野章委員・石橋歌子委員・戸部牧子委員・武川眞理枝委員・後藤美夏委員・酒井啓江委員・中野治雄委員・新村逸男委員・亀井俊治委員・山崎陽子委員・永嶋昌樹委員</p> <p>●欠席者：なし</p>				
傍聴の可否	傍聴不可	傍聴不可の場合はその理由	書面開催によるため	傍聴者数	
会議次第	<p>1. 議題</p> <p>(1) 会長の選任</p> <p>(2) 会長職務代理の指名</p> <p>(3) 傍聴に関する定めの確認</p> <p>(4) 地域包括ケア推進計画(第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)の概要について</p> <p>(5) 地域密着型サービス提供予定事業者の公募について</p> <p>2. その他</p>				
問い合わせ先	<p>健康福祉部介護保険課企画保険料係</p> <p>担当者名：大森</p> <p>電話番号：042-393-5111(代表)内線3133</p> <p>FAX番号：042-395-2131</p>				
備考	<p>令和3年度第1回協議会は、令和3年8月30日(月)午後6時40分から参集にて開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症流行に伴う対応のため、書面開催(委員からの意見提出)による開催となった。</p>				

会 議 経 過

1. 議題

(1) 会長の選任

委員へ意見提出を依頼。

賛成多数のため、山路憲夫委員を会長に選出する。

(2) 会長職務代理の指名

会長選任後、会長より午頭潤子委員を職務代理に指名された。

(3) 傍聴に関する定めの確認

資料6を送付し意見提出を依頼。

賛成多数のため、東村山市地域包括ケア推進協議会の傍聴に関する定めを案のとおり決定とする。

(4) 地域包括ケア推進計画（第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）の概要について

資料7を送付し意見提出を依頼。

○委員

地域包括ケア推進計画の概要について 意見

第7期までの実績を拝見し、市政と共に各所管の皆様方が東村山市の地域包括ケアシステムの構築に尽力され、発展されてきた様子がわかった。

そこから第8期への課題抽出がなされているが、人口数や高齢化率、要支援・要介護度の傾向から、主要課題の4点について、現状と照らし合わせ更なる発展を進めていくことを期待したい。

地域包括ケアシステムの推進は要介護者に限定するものではなく、住み慣れた地域でいつまでも生活できることを念頭に置き、平均寿命と健康寿命の差をいかに短くするか、また東村山市でも多い要支援者への施策が更に求められることを改めて理解し、その具体的な方法の検討が必須であると考えます。

また、何故要支援者が増加傾向にあるのかのリサーチの必要性があると考えます。ただ高齢化や疾患だけが要因ではなく、家族や地域との関わり、喪失体験、コロナ禍での交流の減少も要

因であることは想定され、そこへのアプローチは要介護者にかかる社会保障費より低額に収めることができるかを検証したい。

また、令和3年度介護報酬改正においても、自立支援・重度化予防への取り組みが取り上げられているが、これは、重度化予防ができるはずの対象者に対してできていないことを意味していると考えている。その為に必要な適切なケアマネジメントや質の高い介護福祉の提供、そのための人材確保については、私自身の課題でもあると考える。

最後に、認知症施策について、推進計画の中にもあったが、認知症サポート養成をしてもその後の活躍する場がないことも大きな課題であるとする。1点目の健康寿命を延ばすためにも、サポーターへの新たな役割を目に見える形で要請できる取り組みが欲しいと考える。（もし可能であれば、医療機関や介護施設、教育機関にボランティアとして派遣するルートが明確にあればと期待する。）

また、認知症の症状緩和の事例も増えてきていることから、他機関との連携を行い、市民の健康促進に活かしていけると思っている。

○委員

（1）健康寿命延伸

様々な状態増の在宅療養者増加に伴い、多様な「食」形態を在宅で摂取できるニーズが顕在化してくると考える。嚥下評価のできる歯科医師と在宅に訪問できる栄養士の確保・連携が必要ではないか。

（2）自立支援・重度化防止

かねてより、居宅サービス計画にインフォーマルサービスを位置づける指示は盛んに行われていますが、併せて、サービス担当者会議へのインフォーマル資源の出席・招集・促進もチームアプローチを考える意味では大切だと考える。

担当者会議の場を通じての介護保険サービス、インフォーマルサービスの統合・促進に注力する必要を感じる。

○委員

I C Tの活用、介護人材の確保・育成等、具体的に議論したい。

○委員

介護予防への熱心な取り組みがなされていることがよくわかった。

参加者も順調に増えている。元気な高齢の方々が多くなってきたことの現れだと感じる。しかし、高齢化が進み独居、老老介護が増え、精神的不安を抱える方も多くなっている。受診等に関しても、訪問系を利用せざるを得ないの方々が多くなっている現状も事実である。施設系に

移っていくことも当然のことと考えられるが、資金面で厳しく、額面上少しでも安い施設に入所、後悔をしている方も少なくない。

新規参入事業について、在宅系医療の利用が多くなっているという記載があった。今、多くの方たちが、一番不安に感じられていることは、何かがあった時、家族もいない、どこに連絡したらいいのか？である。転倒してもどうすることもできない。このようないつでも起きそうなことが日々不安になっている。そのような現実を踏まえ、施設に入所せずとも、小規模多機能、看護小規模多機能を充実できれば、在宅でも少しは不安の少ない暮らしが可能になるのではと考える。新規事業として、考慮されており、心強く感じている。

元気講座ももちろんだが、そういう場に参加する方々はよいとして、参加することなく、閉じこもり、周囲とも交流のない方達をどう見つけるか、もう既になされているだろうが、アウトリーチ、地域の見守り連携の流れを充実していく必要があると考える。コロナ感染以前、私の職場は近くにお住まいの方達でいつもにぎわっていた。施設のできる前後で、私も一時期住人だったが、皆さんの表情がずいぶん変わった。あらためて交流の場の大切さを実感した。早く元の暮らしに戻れるように願っている。

(5) 地域密着型サービス提供予定事業者の公募について

資料8、資料9、資料10、資料11を送付し意見提出を依頼。

賛成多数のため、東村山市地域密着型サービス提供予定事業者公募要項を案のとおり決定とする。

意見

○委員

必須併設は看護小規模多機能ではなく小規模多機能でも良いと考える。