

# 令和6年度三重県介護予防市町支援委員会 議事概要

令和7年1月30日（木）13：30～15：00

Web会議システム（ZOOM）によるオンライン開催

## 1 議事内容

（1）介護予防事業の取組について

2 出席状況 10名／12名（欠席：新堂 晃大 委員、矢野 真由美 委員）

（代理：竹下 彰人 委員 → 島田 美麻 委員）

## 3 質問・意見等

<介護予防事業の取組について>

委員 地域医療構想も2025年を目標にしてきましたが、気がつけば2025年でほとんどの団塊の世代が75歳以上になりました。今後は2040年に向けてと言われていますが、全国では2040年ですが、三重県ではそれよりもちょっと早くピークを迎えてくると思われます。若い人、生産年齢人口減ってきて、高齢者が増えてきて、高齢者が高齢者を支える時代とよく言われていますが、それに関して問題なのは、三重県では働いている方の比率が全国よりも高いということで、働いている方は週に何回かアルバイト・パートとかで社会との関わりがあるので良いと思いますが、働かなくてもやっていけるよといった方が気づいたら社会との関わりがご夫婦だけになってだんだん弱っていくといったことが多いので、そういった働いていない方、閉じこもりがちの方を引っ張ってくるということが大事だと思っていますが、その辺を把握するのは難しいのでしょうか。

そのような方々には地域の場に出てきてもらうための支援が必要になるかと思いますが、そのような方々を「誰か何か手伝えることがあれば行くよ」といった形でボランティアとして募る、または、子ども世代にも参加してもらって、例えば小学生との世代間交流を持てるような形で、「何曜日は一緒に何々しましょう」とか、周りの人で誰か閉じこもりがちの方が居たら引っ張ってきてもらうとかそのような支援が必要かと思いますがいかがでしょうか。

委員 働いてない方に対しては生活支援コーディネーターが働きかけを行っていますが、なかなか取り込めないといった話をコーディネーターから聞いています。また、子ども世代の話については、子ども食堂等を実施している関係団体へのボランティア基金の助成金交付状況を見ると、県内でも多くの団体があり、活発になっている印象があります。ですの

で、県が横断的に子ども部門と繋がって施策を進めてもらう必要があると思いますし、子どもが関わると高齢者の方々が意欲的に関与しようと考えてくれるのではないのでしょうか。

事務局 福祉部門で高齢者・障がい者、子ども、生活困窮者といった対象者ごとの支援体制だけでは様々なニーズへの対応が困難になっていることから、国が重層的支援体制整備事業を創設し、各部門とが連携して必要な支援を行なうといった体制整備事業が進められています。三重県においても、それぞれの部署がそれぞれの課題を対応するのではなく、連携して取り組んでいく必要がありますので、県でもそのように事業を動かす方向で進めているところです。具体的な部分については、今後、県で整理をして取り組んでまいります。福祉の各担当課にこの重層的支援の考え方が入ってきていますので、連携できるところから連携をして事業を進めています。

委員 三重県リハビリテーション支援センター事業の派遣実数が令和5年度から下がっていますが、これは何か要因があるのでしょうか。もう1点、三重県は縦に長くて例えば東紀州等はマンパワーが不足してるとか、市町による格差で事業が進めにくいということがありますが、県はどう考えているのでしょうか。

事務局 三重県リハビリテーション支援センター事業を通じての派遣実績が減少した具体的な要因は現在把握していませんので、後ほど確認させていただきます。ただ、支援センター事業を活用せずに、直接リハ職と市町等が連携してる事例もありますので、一定、各市町において地域リハビリテーションの取組が進められてるというよう認識しています。人材確保については、とくに南部で不足傾向にあるのは認識しておりますが、それぞれの専門職の養成については、県で取組が進められてるかという点と厳しいところがあります。県としては事業を進めるにあたって、とくに資金面で支援をしてまして、国からの資金を、県を通じて各市町に配分して事業が実施されている状況です。資金が少ないといった声も聞いていますので、県としては国に必要な資金をもっと支出していただくよう要望等を行いそれにより充足した人員配置ができるよう国に働きかけを行っているところです。

委員 支援センター事業で、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と記載がありますが、他の職種は入らないのでしょうか。リハビリにはこの他、例えば口腔に関しては歯科衛生士とか、他の職種も必要かと思いますが、登録はないのでしょうか。

事務局 支援センター事業を委託している三重県リハビリテーション情報センターは理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会の3つのリハ職団体が結束して創設されたセンターですので、登録者は、理学療法士、作業

療法士、言語聴覚士に限られています。

歯科衛生士会からも派遣してもらえようような支援体制ができれば良いと思いますが、現状、本課ではそういったつながりは持っていない状況です。

委員 体力をつけるためには、やはり栄養と口腔とリハビリの連携が大事であると聞いているので、食べるための口づくりっていうことで口腔内の健康は大事だと思いますし、そういう知識を一般の方、地域の方にも持ってもらえると良いのではないかと思います。

委員 本会では、各行政から依頼をいただいている、各支部、北から南までありますが、本会として介護予防に取り組んでいます。

やはりリハビリについては、栄養と口腔の部分も大事なのですが、参加人数等を確認させていただくと、どうしても運動の方の参加人数が多いような傾向にあります。市町によっては栄養と口腔とを一緒くたにして事業を行ってるところもありますが、やっぱりどうしても口腔の部分となると、参加者数が増えなかったりするので、ここに関しては行政の啓発で、整ったお口があって、栄養がとれて、リハビリして元気になっていくといった流れで、運動だけでなく、栄養・口腔ケアについても大事であると啓発していただきたいと思います。

委員 口腔ケアだけで募集するとなかなか集まらないかもしれませんが、料理教室とかと一緒に実施するとかであれば、集まりやすいのかなと思います。

リハビリテーション支援体制については、栄養・口腔に関する依頼があったら、栄養士会とか歯科衛生士会に連絡すれば、協力してもらえるといたった体制づくりは出来ているという認識でよろしかったでしょうか。やはりリハビリとなると皆さん集まりにくいですが、「何か手仕事をやりましょう」とか、何かと一緒に実施すると人が集まりやすいような気がします。

事務局 栄養士会、歯科衛生士会の派遣について、貴重なご意見ありがとうございました。ご指摘のとおりリハビリテーションを進めていくにあたっては、運動系だけやっていけば良いというわけではありませんので、とくに口腔については県で高齢者の健康推進に係る事業により取り組んでいますが、当然、リハビリテーションにおいても関係する課題であると認識しています。

リハビリテーション進め方につきましては、今回いただいたご意見を参考に市町とも今後どうやって進めていくべきか話をしていきたいと思っています。

また、県で会議資料を作るにあたって、歯科衛生士会、栄養士会の活動状況も記載させていただきたいと思っていますので、引き続きご協力を

お願いいたします。

委員 フレイル予防で体だけではなく、口腔のフレイル、あとは社会的なことも含めた全体的なことまでやっていく必要がありますが、それぞれの団体が連携できる体制を作っていくというのが県の役割だと思います。

委員 アドバイザー派遣を4月から12月の間に16回、月1、2回ぐらいしているかと思いますが、派遣を受けて、それぞれの市町が課題分析などをする中で、アドバイザー派遣後に地域包括ケアシステムに関して取組んだ結果、または取組の経過報告はあるのでしょうか。

事務局 データ分析につきましては、分析方法等アドバイスにより当該市町で分析がなされますが、その結果をどのように施策等に活用したかということまでは県に報告はいただいています。

委員 何度も当該市町に派遣をするといったこともあるかと思いますが、フィードバックはしないのでしょうか。

事務局 基本的にはアドバイスを受けた当該市町が、各自施策に反映していますので、このアドバイザー派遣事業による成果等については、来年度以降、地域包括ケアシステムに関してヒアリングをする中で、好事例として紹介できる事例を見つければ、県から各市町へ情報共有させていただきたいと考えています。

委員 好事例の報告会があれば、各市町も参考になると思います。

委員 先ほど栄養士会、歯科衛生士会から話がありましたリハとの共同については、やはり情報センターへの問い合わせでも、口腔・栄養に関する相談がありますので、ぜひ協力してやっていければと思っています。ただ、リハ情報センターに関しては、先ほど県からの説明にもありましたように理学療法士会と作業療法士会、言語聴覚士会、といった3団体で構成しているところです。理学療法士に関しては運動の部分であったり、作業療法士に関しては認知症の部分であったり、言語聴覚士に関しては口腔の部分といった形で取り組んでいますので、是非とも栄養士会、歯科衛生士会とも共同させていただければと思っています。

それともう1点、総合事業の利用状況のところですが、令和4年度のサービスCの利用状況が訪問型も通所型も落ちている、三重県が他県に比べて低いというところですが、私の認識が違えば言うだけだと思いますが、確かこのサービスCの実施主体は老健でないか受け持てなかったかと思いますが違いましたでしょうか。例えば、クリニックから訪問の短期集中をしようと思っても、職員が出せないといった形になってたような気がします。すると、その介護のところだけでなく、医療構想的な視点でも考えていかないと三重県としても増えないように思いました。

事務局 サービスCについて各市町の実施状況を確認していますと、老健だけではなく、保健師、理学療法士がいる包括では直接実施しているようなところもあります。ヒアリングでは、サービスCの対象者の抽出が難しい、サービスCを実施しているものの、利用者がいないので、サービスCを続けていくべきなのかという話を課題として伺っているところです。

委員 後期高齢者健診の受診率が少ないといった説明あったと思いますが、どちらかというとなら後期高齢になってくると何かの病気で通院されてる方が多いので、いつも検診・検査しているから良いのではないかと思いがちでした。しかし、検診を受けてもらうことで各市町が支援の必要な人のニーズを把握できるということを以前、別の会議で聞き、検診は普段通院している人も受けていただいたほうが良い、メリットがあるということで検診のプログラムに入れてもらったかどうかということをお話したことがあります。未だ「後期高齢者健診の受診率が低い」という課題が残っている点は本会としても、反省しているところです。

あと今まで皆さんの介護との関わりを聞いていて、本会としての関わり方について考えていたのですが、最近では認知症に関して疾患修飾薬が出てきたということで、ちょっとあやしいという相談をされたら、皆さんそういうこともあるので様子を見たらどうですかというのが今までは多かったのですが、そういう方に対する治療が始まっていますので、認知症も様子を見てもよくなる病気ではありませんので、そうなったら早めにちょっと調べてもらいましょうかということで最近では診療のときに早く紹介して調べていただくといった形に変わってきております。また、まだまだ元気だけど何かちょっと気になるというのを、例えば診療のときに気づいたときに、地域包括支援センターにも早く知らせるとか、そういうようなことで貢献してこうかと思っています。

その他何か本会に関して、もっとしてこう欲しいなど普段言いにくいこともこの場で言うだけであれば本会を通じて皆さんにも広げようと思いたいますがいかがでしょうか。

訪問看護も関わってくると思いますが。

委員 看護の立場としましては、認知症に関する研修等をやっておりますので、ぜひクリニックの看護師にも研修に参加していただければと思います。それから、外来と医療、在宅をつなぐといったところでは、外来の看護師の能力向上が必要になりますので、いつもと違う様子だとかそういうことをそばにいる看護師がキャッチして、そして地域包括支援センターに繋いでいくといったような外来の看護師向けの能力向上の研修等もやっておりますので、ご紹介くださいますようお願いいたします。

委員 患者さんが診察室では言われなかったことを、結構看護師には言われて

て、あと受付でもしゃべって帰って、診察でしゃべっているよりも周りのスタッフの方が長く接しているの、その方のことを周りのスタッフのほうがよく知っているというのはよくあります。主治医意見書を書くときでも、看護師に聞くと、受付にいるときはどうか、杖ついていたとか、いつもこういうのはできてますよとか、そういうことを教えてもらいながらやっています。ですので、全体として、何かおかしい、ちょっと最近同じことばかり言うとか、確かご夫婦だけで生活されているけれど最近どうかと思って気づいたらやはり、といったことを積極的に支援につなげるような形をこれから地域医療構想も地域医療・介護の構想という形に変えようということになっているかと思っておりますので、皆様ご協力よろしく申し上げます。

委員 医師会にお願いしたいところですが、認知症に関して認知症カフェとか、通いの場とか、周りが勧めても私はまだええわって言われたりするところを、医師から言われると結構行くよ、ということも伺うので、診察のときにご紹介していただければ参加率も上がるのかもしれないと思ったところです。

委員 診療所にパンフレットを置いて渡してくれないから、隣の調剤薬局に置いておくとかという話を聞きますし、これからは診療所も外来の患者の層も変わってくると思いますし、そういうことも力入れながら、かかりつけ医制度の登録が今年から始まってきますので、そういう意味で各先生方も、やはり自分ところが何をすべきかとか、そういうことを今年からより意識されるかと思っておりますので、また広げていきたいと思っております。

委員 移動手段がなかなか確保できないということであったり、高齢化に伴っての運転できる人が少なくなっているということであったり、通いの場の参加者が固定化され、新規の人が来ないというようなところの課題を合わせて、例えば、運転延伸のための通いの場を作り、そこからこの人結構良さそうだからと、ボランティアで運転してもらおう等、うまく課題同士を繋げた取組を考えていただき、リハと連携させていただけると良いと思います。

委員 医師会にご協力をお願いですけれども、令和7年度以降も地域リハビリテーション支援体制のところ、リハビリテーション情報センターが出てくるかと思っておりますが、やはりそこでの通いの場や地域ケア会議への派遣は、リハのスタッフがほぼ病院、クリニックに勤務しておりまして、なかなか医師が良いよと言ってくれないと動けないところが正直なところです。

8割方、病院、老健からのセラピストで構成されており、回復期のリハの先生方っていうのが少し出やすくなりましたが、やはり一般病院の先

生方はなかなか動けない状況にありますので、ぜひ後方支援いただければと思います。

委員 病院協会にもお願いしてみようかと思えます。

委員 そこに加えて、回復期もそうですがリハが出てたら良いですよという加算がある中で、PTが出てるので良いといったところがあり、OTは職員数が少ないから出にくいということがあるので、色々な職種が出て良いということをお願いいただくと作業療法士もちょっと出やすくなるかなと思えます。医師会もそうですし、県から依頼していただくと行きやすくなるので、職能団体だけではちょっと弱いときもありますので、色々なところからお力添えいただければと思います。

委員 理学療法士会、作業療法士会がおっしゃられていたように、人員不足はどの団体でも同じだと思いますが、本会に派遣依頼があっても決まった人員しか出せないということが実情としてあります。行政でサロンなど介護予防の事業というのが増えてきてる中で、すべて専門職で対応するには難しい状況にあるかと思えます。そういう中で、各地で体操など一般の方がサポーターとしてやっている事例もあるかと思えますが、その数を増やしていくであったり、行政の専門職が出てもらうとかであったり。ちなみに、行政がいろんな専門職を雇って実施するという事は可能なんでしょうか。

事務局 いろんな専門職を市町が雇って事業を実施することは仕組みとしては可能です。ただ、市町からはそこにそれだけのお金を充てて事業をやる覚悟があるかであったり、実際に雇おうとしてもなかなかそういった人材でフリーの人がいない、どこかで既に働いててなかなか移ってもらえないということであったりといった課題があると聞いています。

委員 市町や専門職が行けないときは民間の方にもご協力いただいて、サロンの中でしっかり口腔の部分をやっていただくという取組も良いのではないかと思います。

委員 サロンの中で取組むといったときに、例えば、何ヶ所かで同じ日にWebでつないで参加者にはそれぞれのところ見てもらって、1人の専門職の方が指導するといったやり方はいかがでしょうか。

事務局 介護予防の取組につきまして、実際にどう住民にサービスを提供するのか考えるのは市町となっています。市町において特定の場所で、1ヶ所でやるのか、先ほど指摘あった通りWebとかでやっていくか、といったやり方については、県から市町に対して、こういったご意見がありましたということをお伝えさせていただきたいと思えます。また、いろんなやり方で、介護予防、リハの取組を進めることができるように市町に情報提供してやり方を工夫していただくよう働きかけていければと

考えています。

委員 1つの自治体では大変なので、市町を跨いで例えば、〇〇市がこれをやるから、他県・他市も Zoom で見れますよという形にして、その市町がそれに合わせて、人を集めるとか、そういったやり方も良いと思います。最近、講演会などでも、各地区の医師会がやってることを他の地区の医師会も見れる等といったやり方もしていますので、別々にやっているところを合同でやるのというのも良いと思います。そして、それに対する予算を県が補助してくれるといった制度もあれば良いと思います。

事務局 介護予防の事業の実施に係るお金は、国と県でも負担して市町に配分している形になっていますので、それぞれにかかる費用は市町で負担していただく形になっています。ただ、連携して取組をしたいという相談があった場合は、話の仲介に県が入ることは可能です。ですので、連携してやりたいときは県に相談していただければ仲介役をさせていただきたいと思います。

委員 連携のための事業費に充てられるような基金はあるのでしょうか。

事務局 現時点でそのように使えるお金が思い浮かばないので、確認させていただきたいと思います。

委員 結構やると面白いと思います。他の県でやってるかどうかは分かりませんが、専門職が人手不足とかいうときには良いやり方だと思いました。

委員 先ほど作業療法士会からも言っていたように、集いの場の参加者が同じ、担い手をやる人がいなくなったあと継続できなくなるといったいろんな課題がある中で、課題解決に向けて取組んでみるけれど、忙し過ぎてそのまま過ぎていってしまうということがよくあります。そういった中で、県のホームページを見たら、色々な市町村のうまくいった事例、うまくいかなかった事例も簡単に見れるようなところがあると便利だと思いますが、あるのでしょうか。もし、県で無ければそういうシステムがこういうところにあるよ、いろんな事例が見れますよという場所を教えていただけると、とてもアクセスしやすく良いなと思いました。

事務局 現時点でそのようなホームページは作っていないのが現状でございます。現状、県では市町の取組で好事例があった場合は、市町にはフィードバックさせていただいてるところです。中身によっては、地域包括支援センターにも案内してるものがあるかと思いますが、今後は可能な限りで市町だけでなく、地域包括支援センターにも情報共有していければと考えています。

以上