令和5年度　第1回東区地域包括ケアシステム推進会議　議事録（要旨）

1　開催日時

令和5年10月4日（水）　午後1時半～3時

2　場　　所

熊本市東区役所３階すこやかホール

3　出席委員（敬称略）

豊田　徳明、渡辺　洋、大塚　真由美、高木　勝隆、岩木　好秀、山田　将史、長島　日出子、中村　淳美、枦木　孝一、村田　礼子、蓑田　伴子、髙橋　宜啓、高松　幸代、谷口　誠基、永田　俊洋、佐々木　幸一朗、千代田　德雄　17名出席

※欠席委員（敬称略）

田中　志賀子、冨田　愛、近藤　光

4　次　　第

（1）　第 1 期東区ささえあいプラン（東区地域包括ケアシステム推進方針）について

（2）　日常生活圏域（第３層）から抽出された地域課題について

（3）　第 2 期東区ささえあいプラン（東区地域包括ケアシステム推進方針）について

（4）　熊本市地域包括ケアシステム推進会議（第１層）への提言

【資料 1】令和 5 年度第 1 回東区地域包括ケアシステム推進会議

【資料 2】らしくらリーフレット

議 事 発 言 要 旨

〇事務局

資料1 「令和5年度第1回 地域包括ケアシステム推進会議 p1～19」 資料2「らしくら」について説明。

〇会長

医療機関との連携が取りにくいという課題はよく耳にする。また、転倒予防については、昨年、託麻台リハビリテーション病院の平田医師から提案があった。次の課題としては、転倒予防。転倒による骨折、特に大腿骨を骨折すると寝たきりになり、介護が必要になり認知症も進んでしまう。 そのため骨折予防の取り組みをやっていただきたいという話が出ていた。

ワーキング会議代表として、高木副会長から追加の説明があればお願いする。

〇副会長

補足をさせていただく。東区地域包括ケアシステム推進ワーキング会議は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、現状把握や課題整理、地域活動の推進を図るため調査研究を行っており、今年度は、8月28日に開催した。

検討内容を整理したものは事務局から説明があったが、会議当日の主な意見としては、医療機関や事業所等の様々な関係機関との連携が必要であること、ただ、共通認識、共通言語として具体的な連携について、改めて考えていく必要があるのではないかという意見が出された。

医療機関、地域包括支援センター、事業所などそれぞれの立場から考える、「自立支援」についても共有していく必要があるのではないかということや、高齢者だけではなく、障がい者やその家族の支援、若い世代からの介護予防など保健こども課が進めるような、健康まちづくりと地域包括ケアシステムの一体的な推進が必要ではないか、世代を超えた地域課題への取組も必要ではないかというような意見があった。

最後に、転倒骨折をしないまちづくりについても引き続き取り組みが必要ではないかという意見が出された。

〇会長

みなさまが切実に思っていると思うが、高齢化の問題、それに続くフレイル、動かない、気力がないという症状。それに続く認知症、こういったことが問題となっている。これはずっと課題として続いている。

第1期ささえあいプランの経過、並びに第2期に向けて、これまでの説明を受けて、委員から意見、質問はないか。

〇委員

転倒予防の説明があったが、転倒する場所について、自宅が多いのか、外が多いのか。骨折の多い場所はどこか。バリアフリー住宅が増えているが、転倒予防につながっているのか。転倒骨折を防ぐ方法があれば教えてほしい。

〇副会長

自宅の中が1番多い。特に、足が上がっていない状態で段差を跨ごうとして爪先でひっかかって転倒することが多いと思う。そのため、1番多いところは、トイレとかお風呂ではなく、リビングや居間。これからの時期は、こたつが出てくると、こたつ布団の敷物や電源コードは非常にリスクが高いと思っている。

〇委員

今はバリアフリーの住宅があるが、バリアフリーにしていても、そのようなことが頻繁に起こっているということか。

〇副会長

そのとおりである。

〇会長

補足をすると、足腰が弱った高齢者は、生活の場が自宅である。先ほどもあったが電源コードや非常に低いところに引っかかる。すり足になっており、布団や隠れたところに引っかかり転倒することが多いようだ。

〇委員

転倒すると前に転ぶのか。どのような形で、大腿骨を骨折するのか。

〇会長

フレイルや体力が落ちた方は、前に行こうとして前に突っ込み、引っかかって転倒する。倒れ方についても「バタン」といく人は滅多にいない。パーキンソン病などがある場合は、手足が動かずに転倒する場合もあるが、引っかかって足を捻挫して巻き込むようにして転倒する。一番の力は大腿骨にかかる。大腿骨に直接ショックがこないように転倒予防のパットというものが開発されて使われていることもある。

〇委員

転倒される人は百歳体操を行っている人が多いのかそれとも行わない人が多いのか。

〇会長

転倒される方についての数字は分からないが、百歳体操に行かれる方は、病院にも歩いて来られ、階段も上られる方が多い。そのような方は転倒しにくい。注意不足な方は転倒される方もいるが、骨折することは少ないと思う。自宅にいて外に出ない、運動量が減っている方のほうが、骨密度が下がって、ちょっとした転倒でも骨折しやすくなると思う。

〇副会長

事務局に百歳体操に参加されている方とされていない方の骨折についての数字はあるか。

〇事務局

そのような数字はない。

〇会長

数字はとれないと思うが、百歳体操に行かれる方は、診察室で話をしても非常に積極的である。どこに行きました、あそこが美味しかったですよ、どこの温泉が良かったですよ等、よく話をされる。骨折されて来られる方は、あまり話されない。

〇委員

2点ほど提案がある。次のプランになるのかもしれないが、1つは様々な活動がある中で、マッチングが私は大事と思う。単独で各地域でやろうとしても、人も少ないし集まる場所もない。いろんな活動を行うにはマッチングを考えてやっていくべきではないかと思う。私自身も地域での様々な活動をしながら、そのようなことを痛感している。

例えば、予防策の一つで、福祉教室を小学校4年生を対象に実施している。ささえりあと民生委員が、一緒に学校に働きかけて福祉教室をやりましょうとなった。学校だけでこども達にやろうとしても無理だと思われるため、ささえりあや施設、民生委員などの地域でのマッチングを考えてやっていくべきではないかと思う。

福祉教室は、こども達も障がいをお持ちの方の対応の仕方とか、自分たちが経験して、なった時の気持ちを感じてもらう、そして車椅子の操作の仕方など、実際にやってみないと分からないということで、参考になったようだ。報道にも声掛けをお願いし、大きく取り上げてもらった。校長先生も感銘しておられ、こども達も感動していたようだ。次期プランの中に入ってくると思うが、そのようなことも考える必要があると思う。

それから先ほどから出ている転倒について、震災後、かなり歩道が荒れて、随時短い距離で舗装をやり直しているところだが、よく見てみると、道路から歩道に乗るときに

段差がある。名古屋へ行った際、全てがそうではないが、道路から歩道になるところが、滑らかで段差がなかった。私の地域であるが、丸いブロックのようなものがしてある。自転車がバンと跳ねる。女性の方に聞いたところ、卵が割れることもあると言っていた。障がいのある方が乗っておられる電動車いすも転びかけた。段差のあるところをフラットにしてもらえたらと思う。土木センターの所管か分からないが、そのような地域内での配慮が必要なのではないかと思った。乳母車等も苦労されるのではないか。高齢者だけではなく、若い世代にも必要な配慮だと思う。私自身も自転車で跳ねた経験がある。昔の古い道路の方がかえって良かったのではと思う。

〇会長

マッチングについては、第1期から問題になっている。確かに、マッチングをしなくてはならないというのは分かっていたが、コロナでなかなか先に進めなかったという問題があった。また歩道に関しては、道路交通法など関係するのかもしれないため、調べて確認する必要がある。

続いて、議事3の第2期東区ささえあいプラン（東区地域包括ケアシステム推進方針）について事務局から説明をお願いする。

〇事務局

資料1「令和5年度第1回　地域包括ケアシステム推進会議ｐ21～19」について説明。

〇会長

健康づくりと生きがい、連携、認知症施策の四つの柱について説明があったが、委員からは、質問、意見はないか。

〇委員

資料 29 ページの認知症サポーターの養成についてだが、例えば、来年度はどのような層の方に力を入れようなど、具体的になるとよいのではないかと思った。先ほどの委員の話にあったように、こどもへの関わりが必要となれば、小学校や中学校の生徒たちへ、少し広げていってはどうかということや、医療福祉だけではなく、一般企業の方たちにもこのサポーターを増やすように東区で取り組んではどうかなど、年度ごとにターゲットを検討してはどうかと考えたところである。

最近ささえりあへ、「認知症が出てきたが運転をしている。最近も逆行して大変だったが、免許を返納してくれない」という家族からの相談があった。そのような相談が非常に増えている。警察のホームページを見たところ、様々な自治体で免許自主返納のメリットがあるが、熊本は若干弱いと感じた。安心して自主返納ができる制度がこれから必要と思う。認知症の方だけでなく、高齢になると反射神経が落ちてくるので、自主返

納される方もいるが、熊本の車社会の中で、車がなくなったら外出をどうするのか、地域の現状が外出しやすい環境にあるのか、というところを見直す必要がある。

高齢者が買い物などに行くのも大変なので、途中で休めるベンチがないか、ということについて、まちづくりセンターの職員と話をした。工業高校の生徒にベンチを作成してもらい、地域で休めるようにできないか、そうすると、転倒する前に少し休めるところがある地域になるのではないか。25ページの転倒しないまちづくりについても、少し具体的な取り組みをこれからワーキングなどでも話し合うと、すばらしいプランになるのではないかと思った。

〇会長

今の意見に関して私も賛同することがある。認知症に深く関わるには、市民、区民の理解は絶対必要である。ただ「サポーターがいます」、「認ともがいます」だけでは先に進まない。困っている人だけではなく、これから困るであろう家族や自分たちが、まだ関係ないではなく、東区でも認知症家族の会があるが、ただそこだけで話すのではなく、区民の方々に、「認知症になったらこうなる、だから今のうちに知っていて欲しい、困ったときはここに尋ねて欲しい」ということができると、より深化すると思う。

若い世代からの健康づくりについて、こどもの頃から健康について知っておくこと、歯というものがどれだけ大切かということを、市や区の方からアピールするということが必要だと思う。

休めるベンチについて、患者さんから、近くに石段がたくさんあるので、「あそこの石段で休んできた」と聞くと、何メートル歩いて休んだというのが分かる。そういったベンチというのは設置しやすいところしにくいところもあると思うが、地区の方から声を上げてもらって、練ってもらうというのもよいのでないかと思う。

〇委員

認知症の方の支援に対しては、ささえりあで認知症家族の会を立ち上げて数年前から活動している。認知症のこと、病気を知っても、実際に家族の方が、自分の家族が認知症だと伝えるかというと、まだそうではないという現状を知っていただきたいと思っている。認知症だから、何かの支援を始めるのではなく、普段から近所の付き合いができるとか、挨拶ができるとか、そのような関係性を基本的に作っていくことが大事なのではないかと感じている。

障がい者相談支援センターとささえりあが、定期的に認知症の方や、精神疾患の方、様々な障がいの方について、連携をして会議を開いている。地域で生活をされている事を忘れず、障がい者相談支援センターとささえりあと、医療機関や地域の方が入るなどして、全体で考えていく体制をとっていく必要がある。

〇会長

認知症の方だけではなく、障がい者の方への関わりについても、やはり第1期のとき課題になった。様々な障がいがあって、それに対してどういった対応が必要かというのは、医療側から言うと御近所の方が、少し知ってくれるだけで違う。それを、ただその地域だけではなく、区全体の情報の共有も大切ではないかと考える。

〇事務局

委員からの意見については、第 2 期のプランを作成していく中で、取り組みの内容を具体化していくのでよろしくお願いしたい。

〇会長

今後コロナが終息していき、外出する機会も増えてくる。通いの場、これをどんどんつくっていただくということ、認知症に関してはリーダーを養成するのみではなく、それを広めていただくこと、委員からあったように、こどもの頃から健康に対して理解できるような取組を、学校単位でやっていただく。歯科、栄養についても小さいときから重要である。様々な取組がまたこれから必要になってくると思う。

本日出た意見を事務局で整理していただく。熊本市地域包括ケアシステム推進会議（第 1 層）への提言内容については、会長の私に一任していただきたい。