

令和4年度 愛西市地域ケア推進会議 次第

日 時 令和5年3月29日(水)
午後2時00分～午後3時00分
場 所 愛西市役所 南館1階
会議室1-3・1-4

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 健診及び医療のデータから読み解く愛西市の課題について(資料1)

(2) 高齢者のごみ出し支援について(資料2、資料3)

(3) その他

愛西市地域ケア推進会議 名簿

任期：令和3年4月1日～令和5年3月31日

区分	所属（施設名）	氏名	備考
保健医療関係者	津島保健所	山田 景子	
	七宝病院 認知症疾患医療センター	三和田 篤	
	海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター	堀 智宏	
	リハビリテーションネットワーク （愛西ガーデン）	山内 嘉丈	
社会福祉関係者	民生児童委員協議会	横井 三千雄	
	社会福祉協議会	杉浦 笑子	
	高齢福祉課 生活支援コーディネーター	浅野 弥生	
	社会福祉協議会 生活支援コーディネーター	日高 由紀	
学識経験者	ひらい社会福祉士事務所	平井 正	委員長
	日本福祉大学福祉経営学部 教授	鷲野 明美	副委員長
介護支援専門員	介護支援専門員連絡協議会 （悠々の里居宅介護支援事業所）	山中 誠治	
介護保険サービス事業所	海南病院ヘルパーステーション・たすけつと佐屋	東 元子	
	デイサービスセンター 蓮香	栗畑 由紀夫	
	地域密着型サービス事業者連絡会 （グループホーム ガーデンホーム赤目）	五藤 陽子	
	特別養護老人ホーム 佐織寿敬園	井上 圭子	
事務局	保険福祉部長	小林 徹男	
	保険福祉部参事	松本 繁	
	高齢福祉課長	八木 久美子	
	高齢福祉課 課長補佐 （地域包括支援センター）	山田 光正	
	高齢福祉課 主査 （地域包括支援センター）	城 安代	
	高齢福祉課 主任 （地域包括支援センター）	渡部 宏一	
	保険年金課 主任	山田 文枝	
	環境課 課長補佐	渡・ 勝宏	
	社協地域包括支援センター	中野 重利	
	佐屋苑地域包括支援センター	松本 直子	
	社協佐織地域包括支援センター	鷲尾 和軌	

データから読み解く愛西市の課題について (保険年金課)

令和5年度から展開していく『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業』に向け、国保データベースシステム(KDBシステム)で令和3年度の実情を数値化し、高齢福祉課・保険年金課で地域の課題を共有した。また、市で行う既存事業や資源等の共有を行い事業計画を策定した。

市民が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、地域づくりや問題解決に必要な資源の開発を深めていくとともに、予防事業を推進していくため本会議で情報共有をしたい。

1. 人口構成と高齢化率の推移 (%)

年度	人口(人)	後期高齢者	愛西市	県
R1	62,849	10,697	30.9	25.0
R2	62,426	10,743	31.0	25.3
R3	61,804	10,986	31.3	25.5

(愛知県人口動態調査結果各年10月1日)

2. 後期高齢者医療の被保険者の割合

	後期高齢者(%)
愛西市	17.4
愛知県	13.7
同規模	15.5

3. 後期高齢者の年齢階級別構成 (%)

年齢	愛西市	愛知県
65～69歳	1.2	1.5
70～74歳	2.5	2.4
75～79歳	38.8	37.7
80～84歳	30.6	29.2
85～89歳	16.8	18.4
90～94歳	7.6	8.1
95～99歳	2.3	2.3
100歳以上	0.3	0.3
合計	100.0	100.0

- ・65歳以上が人口の3割を超え、年々上昇している。
- ・後期高齢者医療の被保険者の割合は、17.4%と愛知県の13.7%と比べて高く、年々、被保険者数は増加している。

※団塊の世代が75歳を迎えてきており今後も増加が見込まれる。

4. 平均余命と平均自立期間 (歳)

	平均余命		平均自立期間		不健康期間	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
愛西市	81.6	87.0	80.3	84.1	1.3	2.9
愛知県	81.8	87.4	80.4	84.4	1.4	3.0
同規模	81.5	87.5	79.9	84.2	1.6	3.3

5. 要介護認定者数の推移 (人)

年度	認定者数
R1	2,988
R2	3,102
R3	3,218

6. 認定率の比較 (%)

	1号	2号
愛西市	16.9	0.3
愛知県	18.6	0.3
同規模	19.1	0.4
全国	20.3	0.4

※介護の現場でも感じられている通り、介護申請をすると『要支援』を飛ばし『要介護』となってしまう“動けない高齢者”がにわかに発見される地域がある。不健康期間が少ないからといって自立している高齢者が多いという訳ではないため、健康状態未把握者の掘り起こしが大切である。

7. 社会資源等の状況

医療資源と社会資源 (千人あたりの数・事業所数)

	病院	診療所	病床	医師	居宅	施設
愛西市	0.0	3.5	0.0	0.5	1.95	0.13
県	0.3	5.4	66.2	16.7	2.49	0.12
同規模	0.4	4.6	77.1	12.4	2.59	0.20
国	0.4	5.5	81.8	17.5	2.63	0.18

地域の通いの場等 (数)

地区	通いの場	老人クラブ	
		クラブ	会員
佐屋	47	42	2045
八開	4	15	1108
立田	3	12	203
佐織	18	33	1485
合計	72	102	4841

8. 要介護者の有病者の割合 (%)

	2号	1号		計
	40~64歳	65~74歳	75歳以上	
糖尿病	12.6	28.0	25.7	25.7
糖尿病合併症	4.5	9.8	5.1	5.6
心臓病（高血圧症含む）	29.1	54.7	64.5	62.8
脳疾患	23.2	27.7	23.9	24.3
がん	6.4	12.6	10.9	11.0
精神疾患	20.5	29.2	34.9	34.0
筋・骨格	19.4	45.4	54.7	53.0
難病	1.3	7.7	3.9	4.2
その他	28.5	55.9	65.3	63.5

・要介護認定者の有病者割合は、心臓病（高血圧含む）が最も多く6割を占める。
 ※自らの健康に向けた行動で予防できたり、早期に発見し医療管理下で生活改善をすることで重症化を予防することが可能なものが多い。

認知症に限れば23.6%

9. 入院および外来における医療費の割合 (%)

	疾病	愛西市				県
		H30	R1	R2	R3	
1位	慢性腎臓病(透析あり)	9.8	9.3	9.1	8.0	7.0
2位	糖尿病	4.6	4.8	5.1	5.1	4.4
3位	骨折	5.3	4.7	4.2	4.9	4.8
4位	不整脈	3.4	3.7	3.8	4.6	4.1
5位	関節疾患	3.7	3.7	3.4	3.7	3.9
6位	高血圧症	3.8	3.4	3.3	3.2	3.1
7位	脳梗塞	3.5	3.5	3.3	3.1	3.3

糖尿病：透析は減っているが糖尿病は増加しており、他と比べて高い地域である。

不整脈：市は健診項目で全員に心電図検査を実施している。通常の受診では心電図をとることはないため健診の活用を推奨している。また、脈は自分自身でも測定できるため、今後は不整脈についての知識も啓発していく。

10. 後期高齢者健康診査の結果における有所見率 (%)

検査値は受診勧奨判定値	愛西市	県	同規模	国
非肥満血糖値	32.2	23.0	22.7	20.7
BMI	24.3	23.7	24.6	24.4
血糖	7.5	6.2	5.5	5.5
血圧	21.8	24.9	24.4	24.1
脂質	9.5	11.0	11.4	11.8
血糖・血圧	3.7	3.6	3.1	3.1

・健康診査の受診率は36.0%。
 ・表10、11の対象者は比較的健康意識が高めの人達のデータである。
 ・表8で挙げられる疾病に関連する数値において愛西市は他と比べて高く今後課題となっている。
 ・非肥満型高血糖が多い。
 ・BMIの数値が高いことから、咀嚼等の問題があっても食べやすいものを食べていると思われる。

11. 後期高齢者健診における質問票調査 (%)

	愛西市	県	同規模	国
口腔機能				
半年前に比べて固いものが食べにくい	31.2	28.5	26.7	26.1
お茶や汁物等でむせる	18.1	20.1	19.1	19.4
体重変化				
6カ月で2~3kg以上の体重減少	12.3	12.0	11.3	11.5
運動・転倒				
以前に比べて歩く速度が遅い	54.0	56.2	55.0	56.9
この1年間に転んだ	15.0	16.8	15.5	15.8
ウォーキング等の運動を週に1回以上	63.7	65.4	65.1	66.3
認知機能				
同じことを聞くなどの物忘れあり	16.4	16.8	15.8	15.8
今日の日付がわからない時あり	22.7	25.1	23.5	23.8

・血糖や血圧を上げる生活をしている可能性がある。
 ・菓子パン等の“**食べやすく血糖値を上げる食習慣**”が懸念される。
 ・他と比べ運動習慣や活動量が少なく、転倒には気をつけさらに活動量が減っている可能性がある。



あいさいさん

今後は、①後期高齢者健康診査の受診向上 ②一体的実施事業の展開 ③健診・医療レセプトデータの分析を進めていきます。地域ケア会議においても、取りまとめたデータの提示をしていきますので課題の共有と解決に必要な地域づくりへのご協力をお願いいたします。

高齢者のごみ出し支援について

1. 課題設定

【地域課題】「高齢者のごみ出し支援について」

【事例】

(1) 概要

74歳女性。独居(頼れる親族はいない)。両下肢静脈瘤や膝関節症によるしびれがあり、外出時はシルバーカーや杖などの歩行補助具が必要であるが生活は自立していた。しかし、令和5年1月に入浴施設で転倒し左手首を骨折し、左上肢全体を動かせなくなってしまったことから、今まで行ってきたごみ出しなどの生活動作が困難となった。受傷後しばらくは友人達だけで本人を支援していたが、友人達も高齢であり継続した支援は困難と判断し、地域包括支援センターへの相談に至った。

(2) 本人の意向

介護サービスの利用については金銭面で苦しく、利用するならば最小限で考えたい。

(3) 友人達の意向

高齢であり、これ以上支援できない。買い物は続けてあげたいと思う。

(4) 支援経過

友人達が行っていた支援は次のとおりであった。

- ・買い物代行や食事を作って届けること
- ・着替えの介助
- ・洗濯干し
- ・ごみ出し

※入浴は医師の許可が出るまで中止。

本人、友人代表と相談の結果、直ちに要介護認定の申請を行い、買い物代行についてはこれまで通り友人達が支援することとし、着替えと洗濯干しに関しては介護保険の訪問介護を導入することになった。しかしごみ出しに関してはごみ出し時間に対応できる訪問介護事業所が見つからなかった。

2. 課題の検討事項

- (1) どのような場合にごみ出し支援が必要となるか(対象者や状況)
- (2) 既存のゴミ出し支援の利用上の問題点
- (3) 愛西市で望まれるごみ出し支援のかたち(実施主体や方法等)

1. 市のごみ出し支援の状況

下記の表は、各地域包括支援センターのごみ出し支援の状況です。

※「地区」について…佐屋①は、愛西市地域包括支援センター 佐屋②は、佐屋苑地域包括支援センター

※「サービスの種類」について…訪問介護、訪問型サービス A はヘルパーによる支援。訪問型サービス B、無料ボランティアは住民による支援。

	地区	世帯	性別	年齢	介護度	サービスの種類 訪問介護 訪問型サービス A 訪問型サービス B 無料ボランティア	依頼の原因	詳細
1	佐屋①	独居	女	75	事業対象者	訪問型サービス B	認知機能	自宅内が整頓できず、ごみを捨てられない。整頓を手伝ってもごみ出しせず元に戻ってしまうためごみ出し支援が必要となった。(訪問型サービス A は拒否)
2	佐屋①	独居	女	77	事業対象者	訪問型サービス B	身体機能	膝の手術後ゴミ出しが困難となった。
3	佐屋①	独居	女	91	事業対象者	訪問型サービス B	認知機能	認知症により決められた日にごみを出すことが困難になった。
4	佐屋①	独居	男	91	要支援 1	訪問型サービス B	身体機能	左下肢の腫脹・疼痛にてごみ出しが困難となった。
5	佐屋①	独居	女	82	要支援 1	訪問型サービス B	身体機能	左上腕骨折によりごみ出しが困難となった。
6	佐屋①	独居	女	96	要支援 1	訪問型サービス B	身体機能	加齢による筋力及び体力の低下によりごみ出しが困難となった。
7	佐屋①	独居	女	80	要支援 2	訪問型サービス A	身体機能	眩暈のため家事や外出ができずごみ出しが困難となった。ヘルパーは買い物・掃除・洗濯の支援も入っている。
8	佐屋①	独居	女	78	要介護 1	無料ボランティア	身体機能	パーキンソン病による身体機能低下のためゴミ出しが困難となった。ヘルパーは 8 時迄のごみ出しが不可であった。

	地区	世帯	性別	年齢	介護度	サービスの種類 訪問介護 訪問型サービス A 訪問型サービス B 無料ボランティア	依頼の原因	詳細
9	佐屋②	独居	女	70	要支援 2	訪問型サービス B	身体機能	集合住宅の 2 階に住み、大腿骨骨折後の痛みがある間だけごみ出しを依頼した。
10	佐屋②	独居	男	80	要介護 2	訪問介護 無料ボランティア	身体機能	義足となった為、一人で荷物を運ぶことが困難になった。可燃ごみは、定期的にヘルパーが支援、プラスチックごみは、たまるとボランティアに依頼した。
11	佐屋②	独居	男	76	要介護 3	無料ボランティア	認知機能	小規模多機能型居宅介護を利用し、ゴミ出しの対応が出来ず、ボランティアの家が近いため依頼した。
12	佐屋②	独居	女	81	要介護 4	無料ボランティア	身体機能 認知機能	特別養護老人ホームに一旦入所したが、在宅生活に戻られ、ごみ出しが一人でできないため依頼した。
13	立田	独居	男	74	事業対象者	訪問型サービス B	精神疾患	ごみ出しの意識がなく、支援が必要なため。
14	立田	独居	女	86	要支援 1	訪問型サービス B	身体機能	ごみ出しに行けないため。腰痛が改善したため R4. 7 終了。
15	立田	独居	男	65	要支援 2	訪問型サービス B	身体機能	疾病により集積所まで行けない。状態による入院後亡くなられたため R4. 10 終了。
16	立田	独居	女	77	要介護 2	無料ボランティア	身体機能	身体状態から集積所まで運べないため。
17	立田	独居	女	84	要介護 2	訪問型サービス B	認知機能	認知症によりごみが出せないため。
18	八開	独居	男	75	要支援 1	無料ボランティア	身体機能	ごみ出しに行けないため。
19	八開	独居	女	60	要支援 2	無料ボランティア	身体機能	片麻痺、集積所が遠く運べないため。

	地区	世帯	性別	年齢	介護度	サービスの種類 訪問介護 訪問型サービス A 訪問型サービス B 無料ボランティア	依頼の原因	詳細
20	佐織	独居	女	75	要支援 2	訪問型サービス B	身体機能	夫が入院し、一人暮らしとなり、自分でごみを持って集積場まで行くことが困難となった。
21	佐織	独居	女	67	要介護 1	無料ボランティア	認知機能	認知症状が進み、ごみが出せなくなってたまってきた。現在、利用に向けて調整中。

2. ごみ出し支援を実施している団体

(1) 訪問型サービス B (市の補助金あり) の団体

団体等名称	所在地
愛西市シルバー人材センター	佐織
特定非営利活動法人 れんこん村のわくわくネットワーク	佐織
くひなお助け隊	佐屋
スワロー会	立田

(2) ボランティア団体

団体等名称	所在地
愛援隊	佐屋