

神奈川県介護予防市町村支援委員会専門部会 議事録

日時 令和6年12月18日 19時～20時30分

方法 オンライン開催（事務局 神奈川県高齢福祉課）

○笠原GL

ただいまから令和6年度神奈川県介護予防事業市町村支援委員会専門部会を開会いたします。

議事に入るまでの間、司会を務めさせていただきます神奈川県高齢福祉課の笠原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、神奈川県高齢福祉課長の長澤からご挨拶をさせていただきます。

○長澤高齢福祉課長

神奈川県高齢福祉課、長澤でございます。よろしくお願いいたします。本日は皆さまお忙しい中、会議にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

県では3月に第9期かながわ高齢者保健福祉計画を改訂しまして、高齢者が安心して元気にいきいきと暮らせる社会づくりの実現に向けまして、認知症とともに生きる社会づくりを含めました共生社会の実現や、医療と介護の連携、災害・感染症に対する対応力の強化などに取り組んでいるところでございます。

一方、国では令和2年度から介護予防、フレイル対策や、生活習慣病等の疾病予防、重度化防止などを目的としまして、都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みであります高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進しています。国の目標としましては、令和6年度までにすべての市町村でこの取組を実施することを目指していますが、本県では、すでにすべての市町村が取組を始めているところでございます。具体的には、生活習慣病の重症化予防等の個別支援を行うハイリスクアプローチと、高齢者の通いの場等への積極的に関与するポピュレーションアプローチを組み合わせまして、高齢者の健康維持や、フレイル予防、健康寿命の延伸などに向けた取組を進めています。

また、このフレイル予防に関しては、この7月に一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会が、本県の黒岩知事を会長に据えまして、フレイル予防推進会議を立ち上げたところでございます。県としましては、これまで未病改善の取組の一環としまして、市町村と連携しながら、フレイル対策に取り組んできたところですが、今後は自治体と産業界が協力しまして、高齢者のフレイル予防に関する啓発活動もあわせて推進していきたいと考えています。この件につきましては後程、本日の会議の中でご紹介をさせていただきます。

この専門部会におきましては、医療、学識経験者、専門職、市町村、保健福祉事務所など、様々な立場の委員の方をお願いをしているところでございます。皆様の幅広い見識であったり、ご経験に基づくご意見などにつきましては、本県にとりましてはとても貴重なものと考えております。限られた時間ではございますが、活発なご議論をよろしくお願いいたします。

す。以上です。

○笠原G L

それでは続きまして専門部会委員のご紹介です。今回、先ほど申し上げましたとおり、委員の改選がございましたので、前の任期から引き続きの方もいらっしゃいますが、委員の皆様、全員のお名前を、お手元の名簿の順番にご紹介をさせていただきます。

(順に委員をご紹介)

○笠原G L

次に、会議の公開について確認させていただきます。本日の会議につきましては公開とさせていただきます。開催について事前に周知をしましたが、傍聴希望者はありませんでした。

なお、審議速報及び、会議記録については、発言者の氏名を記載した上で、ホームページ等で公開させていただきます。ご了承ください。

それでは、ここから議題に入っていきたいと思います。本専門部会の設置及び運営要領において、部会長は部会委員の互選により定めること、とされております。

(委員の互選により、田中和美委員が部会長、石井委員が副部会長と定められた)

○笠原G L

それではここから議事進行を部会長に就任されました田中委員にお願いしたいと思います。部会長よろしくお願いいたします。

○田中和美部会長

承知いたしました。それでは早速始めたいと思います。報告事項(1)から(4)まででございますが、はじめに、県から(1)、(3)、(4)をまとめて報告し、次に(2)県内市町村の介護予防事業の状況について、横浜市、相模原市の順にご報告いただきたいと思います。そのあと、まとめてご意見を伺いたいと思います。それでは報告事項1について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

資料1により「市町村介護予防事業支援のための人材育成事業の実施結果」について、
資料2-1、2-2により「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における通いの場への伴走支援事業」について、
資料3-1、3-2、3-3により「地域包括ケア推進事業における専門職員等派遣事業」について、

資料5により「地域リハビリテーション活動支援事業の病院や施設等へのヒアリング」について、

資料6-1、6-2により「フレイル予防推進会議の取組」について説明。

○田中和美部会長

ありがとうございました。それでは続きまして、報告事項（2）県内市町村の介護予防事業の状況について、二市からそれぞれ5分程度ご報告をいただきます。まず横浜市、清水委員からお願いいたします。

○清水智子委員

横浜市役所の清水でございます。本日は横浜市のフレイル予防の取組、特に今回は民間企業等の皆さんと連携したポピュレーションアプローチの取組について、ご紹介をしたいと思います。

こちらは横浜市の高齢者の保健福祉や認知症対策の総合的な計画である横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画の中で、フレイル対策がどのように記載されているのかを示したものになります。横浜市のフレイル予防対策につきましては、こちらにあるとおり、自分らしい暮らしの実現に向けて、高齢期の暮らしに必要な情報の発信と啓発というところに記載がございます。これとは別に高齢者の介護予防や健康づくりというパートもあるのですが、高齢者の暮らしに欠かせない情報の1つとしてフレイル予防や介護予防の情報があるのではないかとということで、そういった項目から切り離して、情報発信のところに入れたというような経過があります。ポイントといたしましては、赤字下線のところにあるとおり、横浜市では、フレイル予防の4本柱として、運動、オーラルフレイル予防、低栄養防止、社会参加の4つの柱、加えて心の健康、認知機能の維持、疾病管理の3つの取組ということで取組を進めてございます。また今回の発表のテーマである、民間企業の連携というところは一番下の4つ目のポツにある、民間企業と連携して、幅広い対象者に普及啓発を行うということで記載をしております。

横浜市のフレイル予防の考え方についてご説明をいたします。この4つの柱と3つの取組を進めているところですが、目指すステップを3つ設定してございます。そちらにあるとおりステップ1が知る。まずはフレイル予防について関心を高めることができる。ステップ2として気づく。ご自身の健康状態に気づくことができる。そして3つ目、ステップ3、行動するというところでフレイル予防に取り組むことができる。最終的にこの行動するというところまでを目指したいと考えているのですけれども、まだまだこの計画を考え始めた令和3年度時点では、フレイルについて知らない方も非常に多かったので、まずはステップ1知っていただくということを、最初に取り組んでいきたいと考えて、取組を始めております。

こちらが、まずフレイルを知らない、どういう事をしたらいいかわからないというような方に向けて、自然とフレイル予防に取り組める環境づくりに向けた推進体制について示した図になります。横浜市では大きく分けて2つの取組を組み合わせて、取組を進めておりま

す。1つが左側の単発の取組、非日常、期間限定の行事ということでイベントや講演会などを示しています。右側が継続的な取組、こちらなかなか難しいところなのですが、日常的な日頃の活動の中に溶け込む仕組みづくりというものに取り組んでおります。こういった取組を組み合わせていくことで、下にあるとおり、性別とか地域差とか、それぞれの教育ですとか、嗜好とか、そういったものに起因する無関心さとか、フレイルについて知る機会がないという方たちが、つい手にとったり、ついでにやってみるというような機会を提供することで、関心を持つ、知る、きっかけづくりをご提供して、そこから先ほどご紹介したステップ1の「知る」にまずは足を踏み込んでいただきたいなと考えています。

これは補足的な資料になりますが、我々は、ポピュレーションアプローチを進める中で、ハイリスクアプローチとの連動も欠かせないと考えておりまして、特に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業と連携した普及啓発を大事にしております。ポピュレーションアプローチを提供する中で、ハイリスクの対象者の方が見つかるということもございますので、後期高齢者の質問票を活用して、ハイリスクアプローチの方を抽出して、個別の支援につないだり、また、ハイリスクアプローチが終了した方は、ポピュレーションアプローチに触れる機会のある場面に参加していただき、引き続き啓発を受けられるような環境をご用意するといった、そういった好循環型の体制を大切にしています。

ここからは先ほどのスライドでご紹介をした非日常と日常でどういうふうな普及啓発をやっているのかを簡単にご説明した図になります。参考として1つ、イオンリテール株式会社さんと連携したイベントやブース出展ということで、イオンリテールさんの店舗を借りて、その中で体力測定とかアドバイスができるような環境づくりを行っております。

具体的な事例をご紹介しますと、イオン天王町ショッピングセンターという商業施設が、横浜市の保土ヶ谷区にありまして、入口から入ってスーパーのお野菜とかお肉などをかうようなゾーンまでに大きな通路がありまして、そこを通る人たちをキャッチしてフレイル予防の普及啓発をしようということで、体力測定をやったり血管年齢測定をやったりすることで、普段、区役所等で講演会をやるときに来ないような層の人達が、ちょっと面白そうなものを行っているからとか、お土産もらえるならちょっとやっていこうみたいな感じでお寄りいただいた、大変盛況なイベントがございました。

続いて、民間企業と連携した事業の例ということで行政が主催する講演会で、民間企業等の皆さんに出展をしていただくというような事例です。自分で言うのもなんですが、やはり行政の講演会はちょっとつまらない印象があるといえますか、特に健康に関心が高い方にしかお越しいただけないといったイメージがあるように思うのですけれども、そこに民間企業の魅力を入れることで、こういうことができるなら行ってみようということで、集客力のアップを狙ったようなものになります。こちらは横浜市の行政区の一つで行った講演会の例なのですが、神奈川県栄養士会様や横浜市の薬剤師会様にご協力をいただきまして、健康相談、栄養相談、お薬相談をやっていただいたり、ちょっと面白いのが日本生命の保険会社さん、お肌診断ということで非常に女性に好評だったのですけれども、そういったなか

なか行政ではできないような面白いコンテンツをご用意いただいたことで、普段、こういった講演会に来ない方たちにも足を運んでいただくことができました。

最後３つ目の事例ということで、ここからは日常的な取組になるのですが、特に今ご協力をいただいているイオン株式会社の皆さんに協力を賜りまして、まいばすけっとさんという皆さんよくご存じの街中にあるミニスーパーで、こういったフレイル予防のデジタルサイネージを流していただいたり、日本生命保険さんで、各店舗にフレイル予防のリーフレットを置いていただくというような取組もさせていただいております。

これ以外にも、横浜市の薬剤師会様と協力をして、街中の薬局さんで、フレイル予防の講座が受けられたりとか、個別の相談を受けられたりというような取組も始めておりまして、講演会やイベントといった非日常な取組をあわせて、普段街中で暮らしている中でも、フレイルについて勉強できたりとか、個別の支援が受けられたりというような環境づくりというのを横浜市の中では取り組ませていただいております。横浜市からのご報告は以上でございます。

○田中和美部会長

ありがとうございました。次に、相模原市佐々木委員からの説明をお願いいたします。

○佐々木委員

相模原市の佐々木でございます。それでは、今年の１０月から本格実施になりました相模原市が取り組む新たな介護予防ということで説明をさせていただきます。

ここに載っている広報さがみはら７月１５日号で掲載させていただきましたけれども、生き生きとした自分らしい暮らしをということで、介護予防のサービスが変わるということでお知らせをさせていただきました。相模原市の現況ですが、相模原市は県の北部に位置し、人口が約７２万人。高齢化率は２６．６％の政令指定都市です。高齢化の特徴としては、中山間地域である緑区藤野では高齢化率４０％。都市部である大野南や橋本地区は、高齢化率２０％と、地域により高齢化率、高齢者人口に差があること、そして今後急速な高齢化が見込まれることが挙げられます。

このような状況を踏まえまして、相模原市では、再自立（リエイブルメント）をキーワードに、要介護・要支援認定を先送りできるような、介護予防の取組を進めています。リエイブルメントとは、再びできるようになるという意味です。体の衰えを感じたときに、諦めず、再び望む生活ができるようになることを目指す考え方です。

短期集中予防サービスということで、リエイブルメントプログラムということで説明させていただきますが、具体的には、要支援者など軽度の支援が必要な方に対して、リエイブルメントを目的として実施する事業、短期集中予防サービスの利用を中心とした体制に変更し、高齢者の社会参加の促進を促していくものです。短期集中予防サービスは、要支援者または基本チェックリストで該当する生活機能の低下が見られる人を対象とした介護予

防・日常生活支援総合事業のサービスCとして実施しています。実施場所、民間事業所ですが、3ヶ月間通所し、個別面談で、個人の思いを聞きながら目標を設定して、様々な専門職と一緒に生活課題の改善や健康維持に取り組むオーダーメイドのプログラムです。面談などを通じて、自信や意欲を引き出し、自らの管理能力を上げることで、リエイブルメントを図ります。費用については無料です。また、サービス終了後は、住み慣れた地域で暮らし続けられるように、好きなことを自分自身で選択し、生きがいを持って暮らせるよう、社会参加に向けたサポートも行います。

こちら実際に短期集中予防サービスを利用して回復した方々の声を載せてありますが、令和4年度の実績では、短期集中予防サービスを利用した方の約72%が介護のサービスを利用せず、再び、生き生きとした生活ができるようになりました。この短期集中予防サービスは、今年3月に策定した第9期高齢者保健福祉計画に基づき、10月1日以降、新たに要支援や事業対象者の認定を受け、デイサービスなどの利用を希望する場合は、難病、末期癌、認知症のある人を除き、原則として、最初にご利用いただく流れとなっております。

短期集中予防サービスの核となる支援ということで、サービス利用後の多様な社会参加の表でございます。この表は、これまで短期集中予防サービスを利用した方の社会参加の取組をまとめたものです。これらのように、ご本人の興味や価値観に基づき、趣味活動やスポーツ、ボランティア、就労、地域活動など、多種多様な自分らしい社会参加をされていることがわかると思います。中には、老人ホームで調理の仕事へ復職されたような方もいらっしゃいました。

これまでの取組、そして今後の課題、今後の取組としまして市民や関係機関へのリエイブルメントの理解の促進、短期集中予防サービス利用を進めるための事業者の拡大や、介護予防ケアマネジメント実施方法の検討、住み慣れた地域で社会参加が継続できるような体制づくりが挙げられております。令和6年10月から本格実施になりました短期集中予防サービスを中心とした介護予防の取組が定着できるように、現在、取組を進めているところでございます。以上で説明を終わらせていただきます。

○田中和美部会長

それでは、これまでの報告事項につきましてご質問やご意見ありますでしょうか。

○長田委員

相模原市のリエイブルメントについて、ちょっと伺えればと思うのですがよろしいでしょうか。

国際長寿センターあたりでも盛んにリエイブルメント導入に仕掛けをしているようですが、なかなかその自治体で導入するのに難しいというお話もちょっと伺ったことがあるのですが、今回、相模原市でおやりになったときの導入のノウハウとか或いはご苦労話とか、何かあれば教えていただけるとありがたいのですがよろしいでしょうか。

○佐々木委員

ご質問ありがとうございます。相模原市は今年 10 月から本格実施をするにあたりまして、実際には令和元年度から、事業を始めさしていただいております、元年度に庁議で実施するのが決まったのですが、令和 2 年度はコロナの影響で中止させていただきました。そして、令和 3 年度から、まずは職員で 5 名の方を、直営で実際に効果があるかを試させていただいたといいますか、実施させていただいた上で、翌年の令和 4 年度に、約 40 名の方に民間事業所を通して実施しました。その上で、やはり苦労したところというのは、民間事業者様のご理解を得るところですね。それと、やはり地域包括支援センター全部で 29 圏域ございますが、29 圏域の地域包括支援センターにも全て説明に回りまして、ご理解を得るところがちょっと苦労したのかなと考えてございます。以上でございます。

○長田委員

ありがとうございます。追加でもう 1 つ教えていただきたいのですが、リエイブルメント、もし、いい活動だということで、他の自治体にも導入、或いは広げていくということが考えられるとしたら、どんなことを配慮したらよろしいか、もしご意見があれば教えていただけるとありがたいです。

○佐々木委員

ありがとうございます。私どもも、実施するに当たりましては、先進的に実施しております八王子市さんですとか、寝屋川市さんに、いろいろとノウハウ等を教えていただいて、進めさせていただきましたので、興味があるという場合には、私ども相模原市の方に聞いていただくとかして、わかる範囲で説明させていただきたいと考えてございます。以上でございます。

○長田委員

どうもありがとうございました。田中先生ありがとうございました。

○田中和美部会長

はい、ありがとうございました。とても先進的な内容で素晴らしいかと思います。質問等ありませんでしょうか。神奈川県歯科医師会田中委員お願いいたします。

○田中裕三委員

今日お集まりいただいている委員の方々には釈迦に説法だと思いますが、歯科の方のオーラルフレイルですね、これは全身的なフレイルの初期にあらわれる症状と言われています。歯科の世界では口腔機能低下症という病名で、しばらく前なのですが、保険算定に

も収載され始めていまして、歯科の方でも非常に注目されている分野でございます。

1点ですが、先ほど横浜市の取組の中で、ブース展示でオーラルチェックを行う催し物みたいなイベントに出たのですが、歯科の方で、舌圧計という舌の筋力を測ったりとか、あとタタタタタというオーラル・ディアドコキネシスというのですが、滑舌のチェックですね、或いは唾液の水分量のチェックとか、そういう装置があるのですが、非常にコンパクトで、そんなに広さを取らずにブースでチェックすることができる器具がたくさんありますので、ぜひ歯科医師会を利用させていただくといえますか、歯科もお声掛けいただいて参画させていただけるといいなと思います。去年、ねんりんピックがありましたよね。そこでも大和のブースを出させていただいて、結構、皆さんやっぱり食べるって非常に身近なことなので、興味を持っていただいて好評だったということがありました。すいません。以上です。

○田中和美部会長

ありがとうございます。清水智子委員何かございますでしょうか。

○清水智子委員

本日のご紹介の中にはなかったのですが、横浜市でも横浜市歯科医師会の先生方には、測定や相談などで、多大なるご協力をいただいております。特に市民の皆さんは測定ものが大好きで、おっしゃっていたパタカ測定や、舌圧みたいところは、やるとなると結構人が集まるので、ぜひこれからも歯科医師の先生方にご協力いただきたいと思います。ありがとうございます。

○田中裕三委員

よろしくお願いします。

○田中和美部会長

はい。ありがとうございます。二市ともとても先進的ですね素晴らしい取組だと思います。ポピュレーションアプローチも、上手に連携させていること、それからサービスCもなかなか展開が難しいところを、かなり熱心にされているなというふうに感心して拝見いたしました。ありがとうございます。

それでは報告事項についてはこれで終わりたいと思います。

それでは次の協議事項（１）令和７年度伴走支援事業につきまして、事務局よりご説明お願いいたします。

○事務局

資料７により「令和７年度の伴走支援事業について」説明。

○田中和美部会長

ありがとうございました。事務局の説明にありましたとおり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における通いの場への伴走支援につきましては、一定の成果があげられたということで、新たな市町村支援の実施について検討したいということです。

事務局から案１、２ということで説明がありましたが、事務局、今ここで案を決めるということではないですね。幅広く意見を欲しいというところですね。

○事務局

はい、そのとおりです。

○田中和美部会長

ではご意見のある方はお願いいたします。はい、ありがとうございます。横浜市の清水委員、お願いいたします。

○清水智子委員

横浜市役所の清水です。素晴らしいご提案をありがとうございます。ぜひ両方やっていただきたいと思いながら、横浜市の立場ではぜひ、案２に力を入れていただきたいと思っています。

これは一体的実施事業においても一般介護予防事業においてもいえることなのですが、個別のハイリスクアプローチが、最近ずっと弱かったと思っています。なので、ここをしっかりと強化していく必要があるのではないかと思います。一般介護予防施策は、長らく、通いの場支援をずっと続けてきていて、サービスＣも全国的に伸びていないですし、成功している自治体は幾つかあるというのは承知しておるのですが、やはり数が伸びなかったり、どう支援したらいいかわからないというのは、実際、我々も含めてですが多いので、是非こういったところを県の皆さんに後押しをしてもらいたいと思っています。

あと、加えて、一体的実施事業についても、もともと保健施策なので、疾病管理みたいなところが中心になるということは承知しているのですが、やはり高齢者の方たちは生活機能の維持と疾病管理がセットになって初めてフレイル予防だというふうに我々は考えておりますので、保健指導が得意なヘルス分野の方たちに、こういった生活機能の維持といったリハ職の先生方の視点を一緒に入れてあげて、より効果的な保健指導、生活機能の維持改善の指導がやっていけると、一般介護予防事業も一体的実施事業もうまく進むのではないかと思います。

横浜市はサービスＣを順次廃止して、すべて一体的実施事業のハイリスクアプローチの方に統合していくという形で方向転換を図っているのですが、主に推進しているのが我々介護保険部局なので、このリハ職の先生方の力を借りて、疾病管理もしながら、きちんとロコモ予防などの生活機能の維持改善もやっていくというところを、これから頑張りたいと

思っています。是非お力添えをいただきたいと思います。以上です。

○田中和美部会長

はい。ありがとうございます。具体的に前向きなご意見いただきましてありがとうございます。それではどなたか他にいらっしゃいませんか。それではまた恐縮ですが、ご指名させていただきます。地域リハビリテーション三団体の清水陽平委員、お願いいたします。

○清水陽平委員

はい。ご指名ありがとうございます。私も職場が横浜市磯子区なので、一体的事業は、新しい事業なので、どういうふうに進めていこうかなっていうところもあります。ですが、地域リハビリテーション活動支援事業で地域のリハ職というところにフォーカスがあたってもう七、八年が経ち、モデル事業のときから関わりながら見えてきたことは多々あります。やはり個別のケースに対しても見ていかななくてはいけないというところで、集団を通してなるべく個別対応せずに集団を何とかしようという難しさを感じたり、加えて集いの場、通いの場を継続するような担い手支援など、いろいろ関わってきました。結果的には来れる人はいいけれど、集いの場に来られない人はどうするのかというところが課題であり、地域の保健師さんからも聞いていて、どういうふうにして今回の一体的事業で、スポーツジムに来てくれるのかという点は気になります。しかし、家の訪問というところで、通いと訪問の双方でやっていけるっていうところはすごくいい取組なのかなとは思っております。そこに専門職がどういうふうに関わっていくかというところや、理学療法士会でも誰を派遣できるのかという人の確保は課題になるのかなと思っております。

地域のリハ職を活用していただくというところでも、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、三職種があるので、そこで、どのようなフレイル事業で切り分けて、それぞれの専門性を色々な職種に知っていただくかというところも、もっとアピールしていかななくてはいけないのかなとは思っております。

私の区では、各職種が集まる多職種連携会議があって、そこにリハ職の代表として参加し、いろんな職種と話をして、リハ職はこんなこともできるよという理解を深めたりしています。あとは地域リハビリテーション活動支援事業にもっと地域のリハ職が出られるように、地域の連絡会でリハ職のネットワークを作ったりしているので、地域のリハ職同士の連携もそうですが、多職種の中でのリハビリテーションができること、三職種の魅力とかをどんどん伝えていって、今回の案の1でも案の2でも両方こたえられるような専門職団体でいたいなと思っております。以上です。

○田中和美部会長

はい。ありがとうございます。それでは栄養士会の竹田委員お願いいたします。

○竹田委員

竹田です。お世話になります。皆様のご意見を伺っていて、ひとつ栄養士会として感じていることがございます。こちらの案2の方の地域リハビリテーション活動支援事業の中で、今のところ、リハビリテーションを中心に活動が広がっていると思います。そして、そこにぼつぼつと栄養士も関わっているわけなのですが、まだまだメニューの中に登場することができてなくて、大変申し訳ないと思いつつも、ある事例で、本人が活動ができなくなって、家に閉じこもってしまった方を外に出しましょうという計画で、リハビリテーションの方が関わられて、そして、経過を経ながら活動をされるようになって外に出たのですが、その時の基本情報の中に、例えば身体状況の中に体重がどうなのかとか、BMIがどうなのかとか、栄養状態がどうなのかとか、何かそういった情報がなくて、結局体重があるときから落ちてきてしまったというところで、栄養士会の方にご相談があったわけです。リハビリテーションと栄養はやっぱり切り離せないというのはもう、わかっていると思うので、できればそのところも、栄養状態を把握しながら、リハビリもタイミングを見てやるということがすごく大事だし、落ちてしまってから、その高齢者の体重を上げてあげることは、もうなかなか厳しいということをすごく感じている件が何件かあります。なので、早めの栄養介入ということもぜひ考えていただいて、もし全員に必要ではないかもしれないけど、栄養状態をみて必要であればお願いしたいなと思います。ということがご相談です。以上です。

○田中和美部会長

ありがとうございました。それでは、歯科衛生士会の添田委員お願いいたします。

○添田委員

私も歯科口腔としましては、なかなか参画できる機会がないというのが現実です。今日の資料の横浜市さんの使われていた普段は3本柱と言われていると思うのですが、横浜市さんではそのフレイル予防の4本柱と謳っておられて、栄養の括弧書きから飛び出して口腔ということがはっきり記されているんですね。これが主流になるといいなと思っております。イベントや何かでやるには先ほど測定ものが良いとなっていたのですが、やはり機械を買うにはお金がかかる、或いは検査紙にお金がかかるということで、イベントで測定ものがなかなかできないのが現状ではないかと思います。私の職場の方では、ロッセやサンスターといったメーカーさんと組んで、そういった測定をしているという現実があります。そういうのをやると、本当に皆さんご自分の口の機能について気づきの良い場になっているというのが現実です。

あと、今の案2のリハビリテーションとか、案1のフレイル予防というところなのですが、口腔の私たちの職の方から見ると、どの場面にも重要ではないかと思いますが、な

なかなかそこに入っていけていないというのが現実です。先ほどの栄養リハというところでも、実際の高齢者の方は、奥歯がない状態或いは入れ歯を使っていない状態で一生懸命物を食べていたり、運動されているという方が非常に多いです。そこを歯科医師会さんとかと連携してやっていかなければいけないところではないかと思っていますところでは。

通いの場などで、口腔体操とかその機能について普及啓発を行っても、なかなか日常で毎日やっていただかないと効果が上がらないというところがあります。ですが、そこに出てきたときしかやらないというのが現実かなと思うので、もう少しいろんな場で、この歯科衛生士或いは歯科医師が、口腔とか口腔の機能の部分で関われると、もう少し効果が上がるのではないかと思っていますので、ぜひご活用いただければと思います。以上です。

○田中和美部会長

はい、ありがとうございました。口腔、歯科のお話が出ました。神奈川歯科大学山本委員いかがでしょうか。

○山本委員

山本です。少しい外れなアイデアといいますか、意見になるかもしれませんが発言させていただきます。支援事業が手上げ方式というのを伺っていて、伴走支援を行うにしても、市町村支援の最終的なゴール、目標というのは、おそらく地域のフレイルの予防になると思います。県として、市町村の現状が、具体的な数字で把握されていて、例えばこの市町村は支援が特に必要だと、この市町村はそうでもないということが、数字で出ているのであれば、支援が必要な市町村に対して、どういう支援をしてあげたらいいのかというような分析をして、そういう支援を具体的に案１でいけばいいのか、案２でいけばいいのかということを検討されてもいいのかなと思いました。これが単にモデル事業として、案１、あるいは案２の方法が効果があるかどうかを調べるのであれば手挙げでよいと思いますが、市町村の差が結構あって、手挙げをしたくてもできない市町村が、おそらく本当に支援が必要ではないかなと思いました。以上です。

○田中和美部会長

山本委員大変貴重な意見ありがとうございます。おっしゃられるとおり、そういうところが非常に重要なところだと思います。ありがとうございます。ぜひ、事務局でご検討いただきたいというふうに思います。それでは、北里大上出委員お願いいたします。

○上出委員

ありがとうございます。上出です。地域リハビリテーション活動支援事業ですが、一番最初に冒頭のちょっと資料幾つか忘れてしまいましたが、冒頭の方でも、活動するにあたって、実際セラピストの方がボランティアで活動されてるという、実際そういう事例も結構聞い

ていますが、そもそもそういう状況だとなかなか広がらないという限界も出てくるのではないかなと思います。なので、県として、1つはニーズの話も出ましたけど、市町村が例えばリハビリテーション活動支援事業においてどういうニーズを持ってどういう方を派遣して欲しいというニーズを、県として把握されているのかどうかということ。それが、例えば各理学療法士会なり作業療法士会なり、言語聴覚士会なりに、こういうニーズがあるということが各士会に共有されているのかなということがまず1つお聞きしたいのですが、そういうニーズ把握とニーズの共有はできてらっしゃるのですか。

○田中和美部会長

はい、ありがとうございました。事務局いかがでしょうか。

○事務局

事務局です。地域リハビリテーション活動支援事業のアンケートをやっております、その中で、市町村でこういう専門職を派遣しているといった量の調査はさせていただいてるところです。市町村のニーズなどを把握できてはいますが、具体的にどうやっていくかは、今後を調整していく必要があるのかと思っておりますので、さらにもしかすると市町村に確認していかないといけない部分があるかもしれないと思っております。貴重なご意見ありがとうございます。しっかりと市町村とニーズを踏まえながらやっていきたいと思えます。

○上出委員

あと、おそらく派遣していくときに、多分興味がある方たくさんいると思うのですが、各療法士が、やっぱりボランティアや、おそらく有給を使っていかなければいけないとか、各医療機関とか事業者がそれを公的に認めてくれないとなかなか出ていけないという現状もあるかと思しますので、県としていわゆる病院とか事業者さんに、職員を派遣する上での公的な仕組みというか、おそらく補助金のようなものも入ってくると思いますが、そういった仕組みでちょっと出やすい形っていうのを、県の方でもご支援いただけると、もしかしたらいろいろな療法士が活動に出やすくなるのかなと思うので、ご検討いただければと思います。

○事務局

はい。この地域リハビリテーション活動支援事業の病院や施設等のヒアリングについても、その方策を練るためにヒアリングを実施しているところでございますので、ヒアリングをもう少し進めて、具体的な方法について検討していきたいと思っております。ありがとうございます。

○上出委員

はい、ありがとうございます。以上です。

○田中和美部会長

はい。上出委員、大変貴重な意見だと思います。ありがとうございます。それでは厚木保健福祉事務所横溝委員お願いいたします。

○横溝委員

厚木保健福祉事務所では先ほど事務局から説明がありましたように、一体的実施の伴走支援に、海老名市と座間市と愛川町が取り組まれていますので、一緒に保健福祉事務所の歯科医師職、管理栄養士、保健師も参加させていただいています。その中で、ポピュレーションアプローチで、専門職が入った方がいいのではないかなと思えることであったり、専門職以外でも、オーラルフレイル健口推進員さんや、食生活改善推進員さんが入ったり、多様な主体の方々が入っていくといいなと思いながら、一緒に参加しておりました。そういったことを考えると案の1のようなフレイルの普及というのは、もっともっとやっていった方がよいと思います。

また一方、地域にもよると思いますが、専門職の方がいらっしゃらないというようなことも聞いたことがありますので、地域リハビリテーション活動支援事業のように、人材の確保についても、先に取り組んでいくことが、いいのではないかと思います。

○田中和美部会長

はい。ありがとうございます。病院と連携する際には、医師会のご協力も必要かと思います。石井副部会長いかがでしょうか。

○石井副部会長

はい。ありがとうございます。神奈川県医師会としましても今、勤務医の先生方にも入会をお願いして組織率、組織力を上げて、ものを言える、きちんと県民の安心安全を守る医師会にしようということで取り組んでおりますけれども、ただ実際、こういう事業をやる上での連携うんぬんとなってくる場合、なかなか医師会から病院さんの方に問い掛けるといのは難しいかなとも思っています。

先ほどまでいろんなところでヒアリングを行政の方がされているというお話を伺いました。また北里大学の上出委員の方からも、人材派遣の方についてのお話を伺いましたけれども、このあたりですね、今、実際のこの専門部会の委員に病院協会さんが入っていないんですね。ですから、神奈川県病院協会であるとか、あと政令指定都市、川崎、横浜、相模原の病院協会ですね、委員に入れていただくと、我々医師会との繋がりありますけども直接ダイレクトに入っていただくと、逆にそのヒアリングを、少しこういうところに病院の人材

を派遣OKなのか、副業とかっていうところも大分出てきますけれども、逆に病院協会さんがアンケート取ってくれるというようなこともできるのではないかなと思いますので、そのあたり少し検討された部分、いかがかなと思うところがございます。以上です。

○田中和美部会長

はい。石井委員ありがとうございます。誠に、そのとおりかと思います。貴重な意見ありがとうございます。ぜひ事務局の方、ご検討の方よろしく願いいたします。それでは、聖マリアンナ医科大学笠貫委員お願いいたします。

○笠貫委員

大学病院という限られた医療現場からの一意見を申し上げることになりますが、地域での一定の成果について、こうした取組自体が案外大学病院という限られた医療現場のスタッフたちにあまり知られていないというのが正直なところだと思います。先ほど石井委員からもご指摘がありました地域の病院との連携のところにも係りますが、そこを誰がどのように担うかという難しさがあると思います。ポピュレーションアプローチというキーワードの中に、医療現場の従事者をどう巻き込むかという観点が、自戒も込めて重要かと思います。例えば具体的内容を何らかの形で、看護、医師、研修医・専攻医も含めて、フレイル予防の推進が「伴走支援」という形できちんと自治体で進んでいることの認識共有が必要だと思います。我々であれば川崎市北部ですね、年度ごとのKPI達成にステップが進んでいることを知る機会、交流する機会が、もっとあってもいいのではないと感じた次第です。ありがとうございます。

○田中和美部会長

ありがとうございます。確かにそうだと思います。その辺を心得て、また広報等々、情報等、よろしく事務局の方お願いいたします。それでは市町村の方から意見を伺いたいと思います。相模原市の佐々木委員いかがでしょうか。

○佐々木委員

相模原市の方では、今、私と一緒に担当者もお話を聞かせていただいております、ここでお話させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○相模原市担当者

神奈川県さんの市町村支援についてご提案ありがとうございます。私たち、今回、サービスCのお話を少しさせていただいたと思うのですが、やっぱりいろいろフレイル予防もそうですし、サービスCですとか、いろいろな活動を市民の方に広げていくにあたって、事業実施していくにあたっては、やっぱり専門職の方、市にいる専門職だけではなかなか回り切

れませんので、病院さんとか、特にサービスCの場合はリハ専門職の方とか、医師会の方とか歯科衛生士会の方の協力が不可欠と思っていますので、そういうところをつなげていただける支援を、この事業を通じて作っていただけると、もっといろいろな市町村も活動しやすくなるのかなと考えていますので、この市町村支援がうまく軌道に乗ることを期待しています。

○田中和美部会長

ありがとうございました。それでは、今日ご参加の保健福祉事務所で、市町村と連携して市町村支援をされていることがあるかと思いますので、平塚保健福祉事務所秦野センターの大貫委員、いかがでしょうか。

○大貫委員

私は歯科職ですが、神奈川県ではオーラルフレイル健口推進員という、お口の体操を普及していただくボランティアを育成しています。その方たちが通いの場等の代表者からなっていていただく場合もありますが、通いの場に専門職の方が来てくださると、確かにその際は、栄養士が来たら栄養のことを気を付けないと、歯科職が来たら歯科のことを気を付けないと思うそうですが、それがなかなか長続きしていかないという意見を聞くので、専門職が不在でも継続していくことのできる支援までも考えられたらよいのではと思いました。

○田中和美部会長

はい。ありがとうございます。また引き続きご指導よろしくお願いいたします。それでは鎌倉保健福祉事務所浅野委員お願いいたします。

○浅野委員

今までの先生方のご意見も聞かせていただきながら、相模原市さんの意見もありましたように、専門職とのつなぎというところで、県の方で支援ができるのではないかと思います。

○田中和美部会長

ありがとうございます。それでは、小田原保健福祉事務所足柄上センターの三橋委員お願いいたします。

○三橋委員

足柄上センターには食生活の協議会があり、管内市町や関係団体で構成されていますが、令和2年から令和5年度までは、市町の一体化学業の食支援をテーマに取り組んで参りました。一体化の実施が進んでいるところは、令和3年、4年度から始まり、残る三町が令和

6年度から始まっています。一体化の進み方が市町によってそれぞれなので、進捗具合を共有し、管内全体で活用できるフレイル予防のチラシを、食に特化した形で作り配布しました。配付は、市町の健診や、健康教室に来てくださる方に配布するのはもちろんですが、特に健康無関心層と呼ばれる、健診等に来ない方たちにも配りたい、啓発したいということで、民生委員さん、児童委員さんに御協力いただきました。こちらの管内は、民生委員、児童委員の欠員が少なく活動が活発な地域だそうで、その方たちの力をお借りし、地域の中で気になる方、食事がとれていない方、やせてきた方等フレイルの心配があるような方を中心にチラシを渡してくださいとしました。今年度、各市町の民生委員さんたちの定例会に伺い、配布の依頼をしてきました。この後配布状況をまとめていく予定です。健康無関心層の方たちに取り組んでいただいている横浜市さんのスーパーの取組もすごくいいと思います。無関心層の方にも届くような支援をぜひ検討していただけたらと思います。

○田中和美部会長

はい。多様なご支援の報告でありがとうございました。参考になりました。

本日、活発なご意見を本当にありがとうございました。円滑な議事運営に協力いただきまして心から感謝いたします。それでは、ここで事務局にお戻しいたします。

○笠原G L

はい。田中部会長、委員の皆様、活発なご意見ありがとうございました。委員の皆様のご意見を今後の施策の展開に生かしていきたいと思っております。以上をもちまして本日の専門部会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。