

令和5年度第1回各務原市フレイル予防推進委員会 要旨

日時：令和5年5月23日（火） 午前10時00分

場所：市役所本庁舎 4階第3会議室

出席者（敬称略）：藤井 稚也 岸本 泰樹 池戸 沙季 阿部 忍 岩田 道子 青野 和夫
富永 正信 藤井 敦信 坂井 真弓 田中 新樹 小酒井 恵梨佳
高井 美佑 小野 遥加
事務局：高齡福祉課 小川 晃 宇佐見 謙一 横山 貴普 小林 理恵子
矢橋 茉佑 田中 彩恵

■進行概要

- 1.開会あいさつ
- 2.自己紹介
- 3.委員長の選出
- 4.検討事項

(1) 令和4年度 フレイルチェック事業報告について

資料1

(2) 令和5年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

資料2-1

・口腔機能重症化予防事業計画

資料2-2

・健康状態把握事業実施計画

資料2-3

(3) アドバンスサポーター養成研修について

資料3

◎開会

◎自己紹介

◎委員長の選出

「各務原市フレイル予防推進委員会設置要綱」第4条第1項に基づき、委員長と副委員長を委員の互選により、委員長：藤井 稚也、副委員長：岸本 泰樹を選出

◎検討事項

(1) 令和4年度 フレイルチェック事業報告について

事務局が資料1「令和4年度フレイルチェック結果」説明

委員の方からのご質問と事務局の回答

- ・反復唾液飲みテストについて結果の良い方が多い。このテストについて続けるか、別のテストに変えた方がいいのか。後期高齢者だとやった方がいいのか、意見をうかがいたい。

→反復唾液飲みテストは嚥下機能についての指標で、パ・タ・カについては口腔の運動機能と発声ということになるので、嚥下の指標として必要ではないかと思う。

- ・反復唾液飲みテストはどのくらいの手間がかかるのか。

→以前の想定では、スタッフが喉に手を当て測定する予定であった。しかし、コロナ禍でもあり自分で喉に手を当て飲み込んだ時のノドボトケの動きの確認ができた後に、測定を行う方法で実施している。一斉に行うため時間的にはそれほどかからない。

委員の方からのご意見

- ・良い結果が多く出ていることは反復唾液飲みテストだけではうまく検出ができていないと思われる。むせることがあるかどうかの質問で振り分けて、改訂水飲みテストと反復唾液飲みテストを行うことで検出しやすくなるのではないかと思う。

事務局の意見

- ・実際にやってみないと分からない。問診で振り分けてということになると、テスト的にいくつかの団体でやってみながら問題点等があれば解消していく形でやってみてもいいと考えられる。

委員長による議決

- ・反復唾液飲みテストは残し、問診で振り分けて反復唾液飲みテストと水飲みテストを実施していくことにする。賛成の方は挙手 →全員挙手
- フレイル予防を通じた健康なまちづくりというのが一つのキーとなると思う。保健事業と一般介護予防事業の一体化を進めていくため、ハイリスク者がある程度選別していくのも必要なことでハイリスク者が見つかった場合、適切に専門機関へつないでいかなくてはいけない。フレイルに対する、健康づくりに対する関心を持ってもらう、楽しみながら参加していただくのも大事なことで、検査ばかりを重要視せずそういうバランスも必要となってくる。

委員の方からのご意見

- ・聴覚についての検査はどうなっていたか。高齢になって外へ出てこない方が増えてくるのは、耳が聞こえないため話ができなくて楽しくないためだと思う。
 - ・耳が遠くなったために社会参加を控える方がいるのは多く見受けられる。
- 耳は非常に大事で認知症のきっかけも耳であることもある。簡単な検査であれば入れていくのもいいと思う。検査の実施環境をどうしていくかというのは大事である。

事務局の意見

- ・聴覚の検査について前回の委員会でも議題であがっていて、昨年度の終わりからいくつかの団体で聴覚の検査をした。それによりやっていくほうが良いということで今年度から正式にすべての団体で始めていき、結果が出れば委員会で報告する。

委員の方からのご意見

- ・嗅覚の検査は同じものの繰り返しになるので違うものが用意されていくのか。コロナ禍で味覚についても問題となっていたが、味覚の検査は取り入れていくかどうか。
→加齢による変化はかなり多様である。機能低下が起きていると分かった時にただ判定するだけでなく、解決に導くためこの次どうしていくかというものがなければいけない。
- ・今年度のフレイルチェック事業やボランティアハウスの開催に伴って検査項目についての議論をしたいと思うので次回委員会までに意見を持ち寄りいただきたい。

委員長から「高齢者健康診断アンケート」について

- ・フレイルか健常かを判定するツールがないことを問題視するかどうかについての議論があった。効果を判定する意味でも何か欲しいという意見があった。
価値ある論文に出ているということでこれを導入したうえで、分けて結果の前後をみていくことにしてはどうかという提案をしたい。賛成の方は挙手 →全員挙手
- ・委員会の中でのデータとして使うことを決定する。

(2) 令和5年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

事務局が資料 2-1 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」説明

資料 2-2 「口腔機能重症化予防事業計画」説明

資料 2-3 「健康状態把握事業実施計画」説明

委員の方からのご意見

- ・口腔の嚥下機能のリスクを検出できても機能的に向上させていくのは非常に困難なことが多い。生活の中で ADL を向上させていく、栄養状態をあげていく、口腔内の衛生状態を保っていく、身体全体の運動機能を向上させる。その方の全体の状態をあげていくことで嚥下機能を維持していくという対応策をとっていくことが多くなる。歯科の受診につなげて口腔内の状態を知るのはいいことだと思う。

事務局の意見

- ・高齢福祉課で歯科衛生士を雇用して事業をすすめていく。

(3) アドバンスサポーター養成研修について

事務局が資料 3 「フレイル予防アドバンスサポーター研修会（案）」説明

委員長からのご意見

- ・サポーターになっている方に昨年度からアドバンスサポーターということで研修を始めてはどうかと会議にあがっていた。外へ視察に行くということは足りないものを見つけに行くというより、自分たちの取り組みがいかに良いものかという発見にもつながるため良いと思う。

委員の方からのご意見

- フレイル予防サポーターは自分自身がフレイルにならないよう考えて、自助を強化するという意味で有意義な取り組みになっている。アドバンスサポーターはさらに互助を強化するために大切な取り組みとなっていると感じる。
- 多くの自治体で互助を強化することが課題になっている。様々な要因から当初のモチベーションをいかに維持していくかというのは予想される課題であり問題になっている。次に来るハードルに対して今の時点からある程度予測をして進めていくことは必要である。
- 市民の方が自立して互助活動を続けるためのサポートの仕方は今後も議論が続いていくと思う。一例として、アドバンスサポーターの方を独立した任意団体として認め、活動に対してある対価を与えて強制ではなく責任をもって動いていただく。モチベーションを保つためそういったことを行政サイドの働きかけとしてやっていくのも重要ではないかと思う。

(午前 11 時 25 分 終了)