# 令和４年度第１回東海村高齢者福祉計画推進委員会　議事録

日　時:令和４年６月27日(月)
午後６時30分～午後８時
場 所:東海村役場 原子力視察研修室

出席者:【委員】薄井委員長，藤澤委員，土屋委員，安田委員，松本委員，今橋委員，青木委員，阿部委員，砂押委員，関山委員，内藤委員，岡野委員，清水委員，舟木委員，菊本委員，杉山委員
【事務局】(地域福祉課)古川課長，山口課長補佐，ヴァキリ係長，檜山主任，増子主事，(保険課)照沼課長，川﨑課長補佐，上田係長，濱保健師，野内主事，(総合相談支援課)前田課長補佐，武藤係長，川上係長，(健康増進課)高橋係長

(1)第８期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要と進行管理について

| | |
|---|---|
| 事務局 | まず，老人福祉法に基づく老人保健福祉計画は，地域が求めているニーズを把握し，将来必要とされる保険福祉サービスの目標量を定め，そのサービス供給体制の整備を行うものです。そして，介護保険法に基づく介護保険事業計画は，介護保険制度を円滑に実施するため，必要なサービスの種類や必要量の見込みを予測して作成する計画であり，被保険者の心身の状況や，その置かれている環境，その他の事情を正確に把握するものとなっています。これら二つの計画は，整合性を持って作成することが必要であることから，計画期間，作成見直し期間も同一にすることが適当とされ，一体的に策定する計画となっています。<br>計画内容に記載されている取り組み内容を着実に実施・実現していくためには，各年度において事業の達成状況を評価し，次年度に向けた改善を継続的に実施することが不可欠です。そのため，計画の進捗管理にあたっては，３年毎のPDCAサイクルと，年度内のPDCAサイクルが重要です。毎年，年度初めに，取り組み内容を立てるとともに，重点事業につきましては，計画値を確認します。年度内途中には，９月末現在時点の中間地点における実績を報告いたします。そして，委員の皆様からご意見をいただき，下半期の活動に反映することになります。そして，年度末には，１年間の取り組み状況と実績について事務局評価をいたします。委員の皆様にも，年度内に立てた取り組み内容に沿って活動ができているか，計画値に到達したか等の評価をいただき，委員会全体の評価を求めた上で，次年度の活動の見直しにつなげていきます。 |
| 委員長 | では，委員の皆様から何かご質問，ご意見，その他ございますか。これは単に執行管理なので質問はないでしょうから，見ていただければと思います。 |

| | |
|---|---|
| 事務局 | 次に資料 3 については，各事業について 8 期期間中の方針等が記載されています。その方針に沿って，計画の 2 年目である内容について，どのような取り組みを行うか，取り組み内容欄に記載した仕様となっております。右側記載の欄には，計画値と目標値の二つの記載欄があります。左側の第 8 期計画書計画値は，計画書記載の数値が入っています。ただし，この計画書記載の値につきましては，コロナ禍での活動状況を想定して設けた値ではないので，実際はコロナ禍が現在まで続いているので，実情は様々な活動が制限されるなど，計画値には至らない場合があります。そのため右側の欄には，当年度の実状に近い目標値として設けさせていただきました。<br>なお，すべての事業を説明する時間をとることが難しいので，今回は，重点項目に絞って事業内容と今年度の取り組み内容を，各担当から説明をさせていただきます。重点項目の説明後には，重点項目に限らず，すべての事業に対しまして，ご質問をお受けします。 |

（2）

| | |
|---|---|
| 事務局 | 1-1-1②介護予防体操の推進<br>健康維持のための介護予防活動の促進，②の，介護予防体操の推進について説明させていただきます。この事業は介護予防，健康維持のため体操教室などの取り組みを地域に広めていくものです。本年度はいきいき体操教室を昨年度に引き続き実施予定です。この体操教室は東海村シルバーリハビリ体操指導士会様に受託をいただき，高齢者が通いやすいように村内全域 8 ヶ所，通年で 282 回実施する予定です。感染対策を講じ，シルバーリハビリ体操を実施しています。また，今年度から始まった高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業において，このいきいき体操教室を高齢者通いの場といたしました。医療専門職などの積極的な関与を実施していきます。具体的には，参加者に対してフレイルを含めた健康チェックや健康相談，フレイル予防講座を実施し，介護予防，フレイル予防を強化していきます。 |
| 事務局 | 1-1-1③認知症予防教室の開催<br>この事業は 65 歳以上の一般の方を対象に認知症に関する正しい知識や認知症予防の取り組みの普及を行っていくものです。動画の配信や少人数での教室を実施しております。今年度は，感染状況が落ち着いてきていることから，少人数教室を中心に 9 月から来年の 2 月まで，月に1回各コミュニティセンターに出向いて，全 6 回認知症予防に関する複合的なプログラムを実施する予定です。具体的には，認知症予防に関する講義として，医師による講話，認知症看護認定看護師による講話，理学療法士や言語聴覚士などリハビリ専門職による認知症予防の講話を予定しています。認知症予防プログ |

| | |
|---|---|
| | ラムの動画配信については，昨年作成したものを引き続き配信していく形になります。 |
| 事務局 | 1-1-1④地域介護予防活動支援事業<br>　地域介護予防活動支援事業について説明をさせていただきます。この事業は 65 歳以上の高齢者を対象に，介護状態になることを防ぐことを目的としています。例えば，各地域で住民が主体的に動いて，ウォーキングや体操，サロンなどの介護予防を目的として活動している団体について，村から補助金を出して支援をしております。2020 年以降のコロナウイルスの蔓延で当事業の活動においても影響が出てきています。今年度は，二つの団体から停止も連絡がございました。また，感染の不安から休止を余儀なくされている団体もございます。そういった不安視されている声も届いているので，各団体には，小まめに村から連絡を入れて状況を伺い，コロナ禍でも取り入れやすい活動を紹介しながら，村として行える支援をして参りたいと考えています。 |
| 事務局 | 2-1-1②医療と介護の連携の推進<br>　医療と介護の連携の推進について説明します。現在医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加していることから，その医療と介護に対する理解を深めるための周知・啓発を行うこと。また在宅医療介護連携推進会議や研修会を通して，多職種連携の仕組みづくりを行うこと。医療と介護の連携体制を整備することなどを行う事業です。今までの話にも出てきましたように，当初の 8 期の計画としては，研修会を行い一般の方に対して専門職の取り組みについて広く周知していくつもりでしたが，コロナ禍において，そのような活動ができなかったことから，今回に関しましては，本委員会や全国医療の介護認定推進会議を行い，今後の方向性を見出していきたいと考えています。目標値が委員の参加人数 10 名ということになっています。今年度は，専門職の役割について住民の方に対し，様々な方法で普及啓発を図るとともに，今お話いたしました在宅医療介護の推進会議を開催して，医療と介護の連携強化に努めて参りたいと思います。また，皆様にご活用いただいております MCS を活用して関係機関との情報共有や連携強化を図って参りたいと考えています。 |
| 事務局 | 2-1-2①総合相談支援拠点の機能強化<br>　この事業に関しては 65 歳以上の高齢者の専門相談窓口の強化になります。今まで村に関しては，東海村地域包括支援センター1 ヶ所で相談対応していましたが，設置当初に比べ現在高齢者の数が 1.8 倍程度になっていることと，中心部に 1 ヶ所しかなく，窓口が遠いという話を聞くことがあります。より身近なところに相談窓口を設置し，より迅速に対応するということから，今年度から村内を 2 圏域に分けまして，北部地域包括支援センター，南部地域包 |

| | |
|---|---|
| | 括支援センターを設置し，相談機能の強化を図る事業です。今年度の取組内容としては，8 月 1 日に両地域包括支援センターが開所になります。これに伴い 75 歳以上の対象者には，高齢者状況調査の際に担当地域の包括支援センターのチラシを送付いたします。広報とうかいでは 6/25 号で開所のお知らせを行い，ホームページでも周知します。総合相談窓口の周知を図って，開所までの間に関しては，東海村の地域包括支援センターも，引き継ぎや委託包括の指導を行っており，7 月 30 日まで継続的に支援をしております。東海村の地域包括支援センターにて相談対応していたケースに関して，継続対応が必要なケースは，支援が途切れないように委託する包括支援センターに引き継ぎを行っていきます。8 月 1 日の開所後は，地域包括支援センターが課題を把握し迅速に相談ができるようにしていきます。 |
| 事務局 | 2-1-2②多様な相談機関との連携<br>近年，高齢者の相談だけでなく一つの世帯で高齢，障害，子育て，生活困窮と複数の悩みがあり，包括支援センター単体で相談対応することが困難なケースがあるので，冒頭で申し上げた通り，村の組織改編に伴って，総合相談支援課と地域包括支援センターが連携し，専門職による迅速な対応を図っております。 |
| 事務局 | 2-1-3③地域支え合い体制整備事業<br>支援を必要とする方のニーズが複雑多様になっており，公的機関等のサービスだけでは，支援者を支えることに限界が生じています。そのため，地域で課題を共有し合い，住民によるボランティア活動等，公的機関等のサービスが連携し合って，支援者を支えていこうという体制が本事業の狙いです。そのため，ボランティアとなる担い手同士が集まり，課題を共有し協議していく協議会と呼ばれる場づくりや，これらを調整するコーディネーターが必要となっています。まず，村では地区自治会単位の第 2 層協議会が，今年度には中丸地区が新たに加わり，4 地区設置されています。今後は未設置の 2 地区にも，整備，充実化を図る必要があることから，少人数の住民を対象とした小学習会の機会等を設けていく予定でございます。 |
| 事務局 | 2-3-1②認知症初期集中支援チームの強化<br>認知症初期集中支援チームとは家族などの訴えから認知症と疑われる方を早期の段階で支援する専門家のチームです。認知症の疑いがある方や認知症の人及びその家族を訪問しアセスメントして家族支援などの初期の支援を集中的に行い，適切な医療や介護の支援を行っていきます。今年度は，委託包括支援センターから各 1 名ずつ，2 名の方にチーム員になっていただき，5 名のチームで対応していきます。窓口や関係者などからの相談や，認知症のスクリーニング検査などで，認知症の疑いがある方で受診に至っていない |

| | |
|---|---|
| | 方について適切なサービスにつなげていけるように昨年度に引き続き事業の周知を行っていきます。 |
| 事務局 | 2-3-2②認知症サポーター養成事業<br>　認知症を正しく理解し，認知症の人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成するとともに，サポーターの活動に役立つステップアップ講座を開催しています。昨年度に引き続き，若年層向けとして小学生，中学生等の若い世代に講座を開催するとともに職域のサポーターを養成していきたいと考えています。また，認知症サポーター養成講座を受講した方を対象に上級講座としてステップアップ講座を開催し，認知症の普及啓発，認知症カフェなどでサポーターの方に活躍してもらえる場を広げていきたいです。 |
| 委員長 | 　事前に説明をしていただいたが，第 8 期計画書の計画値と令和 4 年度の計画値が少し分かりにくく感じました。もう 1 度概略と PDCA の位置付け，今年の評価と 3 年間の評価までを詳しく教えていただけますか。 |
| 事務局 | 　今までは第 8 期計画の計画書に記載されている計画値のみの記載項目でしたが，コロナ禍以前に設定をしたことで，実情に沿わず乖離が生じていることから，令和 4 年度は独自の目標値を定めさせていただきました。PDCAサイクルにつきましては，3 年間の計画に沿って，計画を立て，設定をして事業を実施して，そして評価を実施し，見直しするというサイクルになっています。<br>　このサイクルについては，計画値に沿って行う必要があり，毎年の見直しである PDCA サイクルが必要になっています。第 8 期計画書の計画値の値に沿って，皆様には最後の評価をしていただこうと思っています。しかし乖離している部分があるので，今年度は，この目標値を独自に設定させていただきました。 |
| 委員長 | 　本来計画の中で目標値が入ること自体がナンセンスであり，そもそも計画が成り立たないことになります。ですから 3 年計画の計画値はぶれないですけど，ただそれだと今年の評価が難しいということで，事前に事務局と打ち合わせをした時にこの数字を載せるということでした。今の話の中で出てきたように，あくまで目標値ですから，今年の単年度評価はこれでも構わないかもしれません。しかし，そもそもこの目標値の数字の妥当性も本来は皆さんに評価していただかないといけないわけですし，第 8 期通しての最終的な評価の時には，この令和 4 年度の暫定目標値は使用しないということになります。 |

質疑応答

| | |
|---|---|
| 委員長 | 　認知症初期集中支援チームについて知らない方がまだ多くいらっしゃいまして，私の外来でもご家族が心配されている方が結構多いです。この制度が |

| | |
|---|---|
| | あることがなかなか周知されていないみたいなので，周知の工夫が今まで以上に必要なんじゃないかなと思っています。<br>　ましてや私自身がサポート医で，患者さんが相談している私こそサポート医ですと言っても患者さんは全然分かってない感じなので，アナウンスの仕方を工夫されてはいかがですか。<br>　また，北部と南部で地域包括支援センターが二つに委託されたので，これまでの会議で，対象の相談者がいたときに臨時で会議を開くものがあったと思いますが，今後は定期的に開いてもいいのではないかという話もあるようですがいかがですか。 |
| 事務局 | 　まだまだ周知が足りないというところについてですが，今まで認知症サポーター養成講座を開催したときに村の事業として認知症初期集中支援の案内をしていました。スクリーニング検査の周知も足りないところではありますが，窓口等に認知症の不安があるご家族の方が見えたときには初期集中支援チームの案内をしています。今年度については，委託の包括支援センターの方でスクリーニング検査をウェルカフェにて行い，地域の活動団体に出向き，スクリーニング検査を実施し初期集中支援チームの案内をして参ります。<br>　これまでは臨時で開くことが多かったですが，委員長のおっしゃるように恒常的に開催できるようにチーム員と調整しています。 |
| 委員長 | 　患者さんも知らないが，ドクターも知らないんですよ。それが問題で，例えば私の隣のブースで外来をやっている内科の先生が，認知症初期集中支援チームがありますよ。ましてや隣にサポート医がいますよっていうのもわかってないんですよね。なので，もしそういうのがわかっていれば，出向いて認知症の検査をするのはちょっと敷居が高いと思うので，今回は医療的な関わりがない方を対象にしているかもしれませんが，血圧や糖尿で病院に行ったけど，何かちょっと認知症も心配になってきたよねっていう方のすくい上げも行えることになる。お医者さんにも周知されるといいと思います。東海病院の中ならば私がすればいいんでしょうけど，他の医療機関がございますので，その辺の周知も考えていただきたいなと思います。ご検討ください。 |
| 委員 | 　ちょっと前まで民生委員をやっていたことがあるので，その調査の中で認知症を含む病気のことについて 70 歳前後ぐらいの人を対象に調査をしていた。役場の方にも結果は届いていると思うので，そのような情報からも拾い上げてくるといいのではないかなと思います。 |
| 委員 | 　私の担当地域の中にも，コロナ禍で毎回お会いすることはできないですが，お会いした人の中で以前と違うなあって感じの方が見受けられます。でも，なんて声をかけていいのか，その辺がわからないところなんですね。そういうのがあるから行ってみてくださいって言っていいものか，それとも家族に |

| | |
|---|---|
| | 言っていいものかその辺が不安。それを勧める場合どうやって声をかければいいのか教えていただけたらありがたいなと思いました。 |
| 事務局 | 気になる地域の住民の方がいらっしゃった場合には，総合相談支援課や南部・北部地域包括支援センターにご連絡いただきましたら，私たちの方からご自宅に訪問させていただきますので，遠慮なくご連絡をいただきたいと思います。 |
| 委員 | そういうのって本当にお話してみないとわからないこともあるし，意外と認知症関連のことで来ましたとなると構えてしまう場合がある。以前行っていただいたことがあり，大丈夫でしたよってお返事をいただいたこともあったんですが，そのままでいいのかなってちょっと不安なときもある。これからそういった方がもっと増えてくる場合のサポートの仕方に不安があります。 |
| 委員長 | 私は病院にいるので，私のところに来てもらえば対応できますが，来るまでが大変ですよね。病院行こうねと言っても来るはずがない。なので，私の場合は内科なので，例えば最近疲れてないかなと言い，健康チェック行ってみないとか，何か物忘れ多いんじゃないかなということで病気を調べてみたらみたいなことで，あまり認知症と言わずに来ていただくことが結構多い。その時の注意点は，本人のプライドが高い方の場合には，認知症でかかりますってなると，本当に拒絶されることも予想されますので，ケースバイケースですが，ご家族さんにはお話をしておいていただいて，或いは，病院に来ていただく場合には，事前に電話をいただくと，事前に分かっていれば，私も認知症とは言わず診察します。今回のこの事業というのは支援チームの話ですので，私だけが頑張るとかサポート員だけがとか，そういうことではありませんので，もし役場の方で対応できそうだったらそれでもいいと思うんですけど，例えば認知症のチェックに来ましたっていうのをメインに据えない形で来ていただければと思います。生活調査とかご家族と事前に相談して，その水面下で交渉していただくといいと思う。おっしゃる通り，いきなり認知症を前面に出して，受診を勧奨したり来てもらったりすると，よろしくないと思います。 |
| 委員 | 物忘れ検査と認知症スクリーニング検査で名前が変わって実施されるようですが，認知症という言葉がついていると検査を受けるハードルが高くなってしまうように感じますが，検査内容はどのように変わりますか。 |
| 委員長 | 内容に変わりはないが，一番有名なのは長谷川式認知症検査というものです。これを利用しますが，私たちが行う際には認知症の検査をしますとは言わず，クイズ出しますねというような形で検査を始めることが多いです。かかっていただく裾野を広げるという意味では先ほど，先生方もご存知ないと言っていましたけど，他の先生方でも検査はできる。ドクターではなくても看護師さんでもできます。他のクリニックでも広まるといいと思って，先ほどドクタ |

| | |
|---|---|
| | 一への周知って話したんですけど，内容としては変わりません。認知症の検査かと疑われることもあるが，言い方でカバーできます。 |
| 委員 | 総合相談支援課ということで，村内で新しい部署となり非常にいいことだと思っております。やはり多岐にわたって複雑な問題が多様化していると思います。ですが，認知症の話でもありましたが，そもそも村民の方のなかには，自分の置かれている状況に実は問題というか，課題があるということを，改めて認識して相談に行くというようなことが難しい人がいると思います。ホームページなどで，こういうケースはありませんかっていう具体的な事例を掲示してはどうでしょう。例えば私が考えられるものだと，ヤングケアラーの問題がある。各家庭の中で本来あるべき姿とは少し違うような状況があっても，でもそれは当事者にすれば当たり前だと思っている。色々なケースを周知していただいて，相談支援課の方でも取り上げていただいて，ご相談くださいという形で具体的に提示されると相談しやすい環境になっていくのかなと思います。 |
| 事務局 | 一つの世帯で色々な課題を抱え，ふさぎ込んでしまって，どこにも相談できないケースを顕在化する必要があると思いますが，今回，村として相談窓口を明確にし，一本化することによって相談しやすくなると思います。例えば，根本的に相談先がわからないという単純な相談をする人もいれば，一つの世帯で経済的な心配があったりとか，お子さんがいじめに遭ったり不登校になったり，虐待だったり DV だったり，あと障害や，引きこもりもそうですし，最近ヤングケアラーも実態把握していますが，複合的な相談も年々多くなっています。包括支援センターだけで対応することも難しいですし，今までで障害は障害，子育ては子育てと経済的なものは生活相談という形でバラバラではあったものの組織として庁舎内では連携とっていました。しかし，住民からすると，いろんなところに相談内容によって，どこの課に行かなければならないというストレスがあり，相談に行けない人もいたと思います。今回総合相談支援課を全面的に押し出すことによって，そこに行けば何とかなるというところが出てくるのかなと思います。あとは地域包括支援センターが，地域に出向く方向になっていること，地域の住民の方とか，民生委員がいろんな情報をキャッチして，包括支援センターなり総合相談支援課に繋いでいただくことによって，基本的には訪問して現状を把握していく姿勢です。高齢者を糸口に，その一つの世帯の中に，見えなかった課題も少しずつ見つけていきます。色々な関係機関と一緒に，解決が難しいケースが多くあるかと思いますが，それも一つずつ解決できればいいと思っています。 |
| 委員 | 70 歳以上ぐらいの人で一番問題を抱えて，相談が多く寄せられることってどういうことがありますか。後期高齢者でも結構ですけど，一番相談を寄せら |

| | |
|---|---|
| | れる内容にはどのようなものがありますか。 |
| 事務局 | 70 歳以上の方だと，ご自身の健康とか，介護にならないための教室に参加する方法がないか，あとは 70 歳以上だと介護サービスに関することも相談が多いですかね。今は 70 歳代～80 前半の方でも元気な方は多く，70 代の方には働いている方もいらっしゃいまして，70 歳代の方の相談は 10～15 年前に比べると減っていて，元気に活躍されている方が多い。80 歳をすぎるとやはり物忘れに関しての相談があって，最近忘れっぽくなってきたかなっていうのが心配ごとになっている。早めに検査をしてみたいなっていうご相談もあったりします。あとコロナで出かける機会が減ってきたので，どこかでかけるところで足腰を鍛えたいとか，物忘れを予防したいっていうことで，何か事業がないかなということで相談に来られる方もいらっしゃいますし，家族の方から，どこかないかなということで，介護予防に関することが多い。80 歳や 90 歳ぐらいになると施設とか，介護保険サービスに変わっていることが多いと感じます。 |
| 委員 | 今の問題に関連して地域包括支援センターの場所や対象者に関して質問です。今まではなごみにあったが，それがなくなるということか，もしくは委託した 2 ヶ所及び村の合計 3 か所で包括支援センターを行うということですか。また，委託された地域包括支援センターの 1 つであるオークスウェルフェアは東海村ではなくて，ひたちなか市に所在があると思います。東海村に住んでいる方は利用できるのか，対応してもらえるのか。 |
| 事務局 | なごみにあった東海村地域包括支援センターは，7 月 31 日をもちまして閉所します。8 月 1 日以降も村の包括支援センターの職員の一部がなごみに残ります。北部と南部の包括支援センターの指導と，包括支援センターの周知をしているところですが，おそらくなごみの方に相談に来る方も 2～3 年ぐらいはいるのかなと思いますので，職員が残り総合相談支援課として対応は継続していきます。南部地域包括支援センターであるオークスウェルフェアは間違いやすいですが，東海村の船場にありまして，東海村の住民を対象に対応いたします。 |
| 委員長 | 那珂医師会の総会があり，医師会長からも介護と医療の連携を推進したいという発言がありました。医師会としては自治体が主催となって，それを補助するのが医師会の役割だと考えています。重点項目なのに今から考えるということで大丈夫なのかという一抹の不安が残ります。MCS 自体の説明もすればいいのではないか。 |
| 事務局 | 近年開催していなかったものですから，医療と介護の連携が非常に重要だと言われていると思いますが，村としてどのような方向で，在宅医療と介護の連携を進めていくかは，まだ方向性も定まっていない状況なので，原点に立 |

| | |
|---|---|
| | ち返って行おうと考えております。 |
| 委員長 | MCS の説明を数年前に行ったのが最後だと思う。東海村が該当している医師会である那珂医師会の総会が先日開催され，合同の研究会があった。いろんな職種の方が一堂に会して，二つ三つぐらいの症例についても，小グループでディスカッションを行った。コロナ禍でしばらくできなかったんですけど，ぜひこれやっていきたいねっていうのを，医師会長が仰ってましたので，那珂医師会のミッションとして行っていくことになると思う。ただ，一方で医師会としては本来は自治体が計画していただいたものを手伝いますという形が本来の姿ではないかという発言もありました。ですから医師会との相乗りでもいいと思いますし推進会議をぜひおやりになったらいいと思うんですけど，方向性が見えませんっていうのは，今年 2 年目ですが不安があります。それと，MCS は 7 期の頃からずっとお話されてるようですけど実際に活用を図れていないと感じます。委員の皆さんですら周知されていない。実際に使わない職種の方もいらっしゃるので，理解してくださいってのは無理な話ではありますけど，隗より始めよというのであれば，少なくとも，ここで MCS のプレゼンをすれば委員の皆さんには，イメージを持っていただけると思う。 |
| 事務局 | MCS は利用していただいている方には便利だと言ってもらえるが，やはり利用していただいてる方がさらに活用しているだけで，全体的な措置ができていないことは私の方でも分かっております。その辺りを含めて，今後医療と介護の連携を進めていけたらと考えております。 |
| 委員 | 今後の方針としてICTの活用が始まっていますが，今，医療関係の先生方は大丈夫だと思いますが，介護現場の人々はICT をきちんと使いこなせていますか。或いはそのために村として何か行っていますか。 |
| 事務局 | 今話していた MCS は介護現場に対して村の方からも情報発信していますが，そういう方に関しては介護の方もよくご覧いただいて，お互いに情報交換等を行っているような状況です。ICTの活用をどこまで指しているのかと判断するのは難しいが，そういう意味では今のところ介護現場の方も徐々にICT化されてきて，システムの方も利用されている状況です。 |
| 委員 | ICTのお話ありましたけれども，実際茨城県の場合は，市町村が窓口ではなくて県単位で介護施設等に関して補助金を出す仕組みになっております。介護ロボット，見守り支援システム等にうちの施設もそうだが，基本的にはケース記録は手書きではなく，介護ソフトを使いスマホやタブレットに入力している。例えばセンサーにおいては，個別のセンサーで呼吸や心拍数が全部パソコンに送信されて，職員のスマホで受診する。お金がかかるので補助金がないと介護施設に導入することができないが，導入することで介護職，特に夜勤帯の人材の負担軽減を図っています。それは今回この ICT 活用によりって |

| | |
|---|---|
| | いう文言が入ってますけれども，具体的な窓口としては県が中心になっていて，今年度も半額は補助しますという形で補助金の要望が来ました。 |
| 委員長 | 高齢の方で，パソコン慣れてないからICT や MCS が使えないというのは案外我々の思い込みなんですよね。やっぱり使える方は使える。先日 MCS の講演会に参加した時に ICT が中々進まない中で，わかっている方と分からない方の二極化が目立ってきているので，広く浅くお伝えするにはどういうふうにしたらいいんでしょうかという質問をしたところ，皆さんがとにかく皆さんに使ってもらうという回答でした。皆さんに使っていただけると，使わないと置いていかれる，情報が取れないとなれば，介護職員の方も，真面目な方ばかりですので，一生懸命自分で勉強して，できるようにしましょうとなると思う。また今医療業界では問診をタブレットで行うことがトピックなんですよね。そうするとその AI が質問に合わせて，その追加の質問を変えていく。あたかも医者が聞いていくような質問をしていくというようなことがある。それも導入しているところですと，高齢の方でも 95%は使えるらしい。ですから，初めて使うタブレットですらそのくらいできるので，しっかりとエネルギーをかけて周知すれば意外とできるかなと思います。とても便利で，私も実際使っていまして，いろんな方が報告してくれるタイムリーじゃなくてもいいような情報を，例えば次回の診察の時にここ見てくださいとか，最近の様子はこうですよみたいなそういう情報が手に入れられて，すごくありがたいです。また，介護の担当の方から，私たち病院やお医者さん，看護師さんにそういう情報を伝えるのは，今でもハードルが高いと思うが，そういう垣根がなくなることにメリットがあると思う。使っている人はみんなわかってますし，使っていない人はずっとメリットを感じてしいないままだと思う。できなくてもいいから，とにかく案内するのもいいのかなと思う。ICT の活用は MCS のことだけではないし，いろいろなことをいろんな方がやっているので，その取り組みを説明するっていうだけでもいいと思う。例えば，先ほど言ってくださったいろんなサポートを行っているというのも紹介すれば，ICT の活用という意味においては，医療と介護の連携の目的も達成できそうな気がしますけどね。 |
| 委員 | 1 ページの認知症予防講座について伺いたい。65 歳以上の方を対象にということだが，認知症予防というところで正しい認知症の知識だとか，予防のために何をすればいいのかを本人たちだけでなく，同居している家族，特に若い世代に向けて正しい知識を発信することも必要かなと感じる。65 歳未満の若い世代に向けての取り組みは何か考えていますか。 |
| 事務局 | 若い世代や同居している家族に足しての教室は今まで村で用意していなかったことを感じました。ただし，認知症サポーター養成講座で，正しい知識の普及啓発を今までもやっていて，若い世代にも力を入れているところです。 |

| | |
|---|---|
| | 平日が中心になってしまいますが，同居している家族向け単位自治会毎に認知症サポーター養成講座を行っています。自治会では 40 歳から 50 歳代の若い世代にも参加していただいています。 |
| 委員 | 介護予防は，きっと高齢者の皆さんが気になって自分が介護を受けないように予防をしようとします。認知症の初期段階では自覚はなく，周りの方がおかしいと気付くことが多いと思います。自身の家族にも何かおかしい点が見られたら，きっと役場もしくは病院に行くと思います。昨年はコロナで教室の開催が少なくなったそうですが，役場や病院に働きかけるのはいいことだと感じました。ただ，教室の方が集客できるのか疑問に思いました。 |
| 事務局 | コロナ禍で教室を開催できていなかったが，コミセン等に出向いて開催するのは 2 年ぶりになります。実際には委託包括支援センターの方に教室を開催してもらうので周知を図っていきます。地域で活動している団体（サロン等）があるので，それらの活動と重ならないように教室を開催していく予定です。<br>予防教室とは異なるが，認知症カフェというものもあります。認知症の相談窓口ということで地域の方や認知症の方，ご家族向けの居場所になっています。今年度はカフェの場所を増やし，より地域の方に参加していただける場所を増やしていきます。 |
| 委員長 | せっかくの総合相談支援課の取り組みですので，従来の縦割りではなくて色々なところと協力しながら，サポーター養成講座や総合支援でも案内してもらい，開催をアピールして人をより多く集められるといいと思います。それが今回の改編のメリットの一つだと思います。 |
| 委員 | 先ほどの回答の補足をさせていただいてもよろしいでしょうか。私はオークスウェルフェアで委託により南部の包括支援センターを受け持っている内藤と申します。よろしくお願いします。先ほど総合相談支援課の方からお話がありましたように，今年はコミセン単位で教室や認知症カフェを開催していく予定で，準備している段階です。南部地域包括支援センターの区域（東海南中学区）に属している民生委員の方に対しては，南部地域包括支援センターの取り組みをご説明させていただいたところでして，民生委員さんから上がってきた声ですとコミセン単位では，やっぱり人が集まらないのではないかというご指摘が多々ありました。私たちも最終目標は，自治体単位で集会所を借りて，歩いても来られるようなところで教室だったり，認知症カフェを開催できればというのが最終的な目標として，今年度は難しいかもしれませんが，地域の皆様と関係性を築き上げ，最終的にはそういう目標で出来ればいいなっていう思いでやらせていただいています。民生委員の方にもお話をいただいたんですが，受け身になってしまって申し訳ないですが，地域の方から自分の地域で認知症カフェや介護予防教室を開いてくれないかというオファーがあり |

| | |
|---|---|
| | ましたら，私たちは基本的には出向く姿勢で考えております。やっぱりどこの地区も足がない，通えないっていう問題は絶対ついて回ってきますので，オファーがありましたら，またそういうことをやって欲しいなって皆さんのお知り合いで考えてる方がいらっしゃいましたら，そういった情報提供も含めて，私ども包括支援センターの方にお話いただけると非常にありがたいなと思っております。今後とも，皆様のご協力の方，よろしくお願いいたします。 |
| 委員長 | オファーはそれをやっていますっていうのを明確にしないとオファーは来ないと思いますよ。私も東海村にくる前に，田舎の診療所にいましたが，その時は，寄り合いみたいな 5～7 人の方が集まる会に無理言って講演してということをやっていましたので，やっていますっていうことはアピールしないとオファーは来ないです。それをやっていると，だんだん来るようになるので，最初は大変でしょうけど，自ら行わなければならないと思います。がんばってください。 |

(3)その他

| | |
|---|---|
| 事務局 | 事務局から 2 つ説明させていただきます。まず後ろから 2 ページの資料をご覧いただければと思います。来年度は 9 期計画を作成することになります。計画書の策定にあたっては，本村の高齢者の日常生活状況や，心身の状態等，福祉，介護保険事業に関する意見等を伺った上で，9 期の計画作りの参考とさせていただくため，アンケート調査を実施する必要がございます。介護予防日常生活圏域ニーズ調査におきましては，要介護認定者以外を対象に，体を動かすこと，食べること，毎日の生活，地域の活動，健康など，地域の抱える課題を特定することを目的に実施するものです。もともとは市町村となる保険者が，地域の実情を把握するために独自で調査を実施していたようなものですが，第 5 期の計画から国の調査項目を例示して，実施している調査となっております。もう一方の在宅介護実態調査については，在宅生活の継続と介護者の就労継続，こちらの両立を支えるためにどのようなサービスが必要であるかを把握する際の材料となっています。今後のサービス整備の方向性を検討や分析を行う材料になります。これら 2 つの詳細につきましては，必須調査として実施することになります。国からの指針につきましては，おおよそ夏頃に示される予定ですが，前回調査の実施方法とか，調査内容ともに大きな変更はないということで，村としては，前回同様の調査書を対象人数等で実施しようと考えております。前回の調査時は，村では任意調査である在宅生活改善調査を併せて実施しています。この調査につきましては，居 |

| | |
|---|---|
| | 宅介護支援事業所のケアマネジャーさんを対象に，自宅等で現在の介護サービスでは生活の維持が難しくなっている利用者を対象に，不足する介護サービス検討する基礎資料となるものです。国の方では，任意調査におきましても，前回同様，実施を検討いただきたいとの通知がありましたので，村としてもできる限り実施して参ります。<br>　続きまして，今年度の当委員会の開催の流れを示させていただきます。次の委員会につきましては，大体 9 月頃の開催を予定しております。その際，今年実施するニーズ調査や，在宅介護の実態調査などの素案をお示ししたいと考えております。年内に各調査を対象者に発送したいと考えておりますので，次の委員会では各調査のアンケート項目を確定できればと考えています。3 回目の委員会におきましては，中間実績の評価，さらに第 4 回目の委員会では，各事業の年度末評価をして，調査の回収状況報告も併せて行いたいと思います。お忙しいところ恐縮ですが，よろしくお願いいたします。 |
| 事務局 | 　次に，認知症カフェ問題につきましては，清水委員からお話しします。 |
| 委員 | 　グループホームメジロ苑に勤務している清水と申します。認知症カフェは，毎月 1 回，第 3 水曜日の午後 13 時 30 分から 2 時間程度，開催させていただいておりまして，毎回参加される方は 3～4 名ほど常連さんがお越しになり，2，3 ヶ月に 1 回ぐらいご新規の方がいらっしゃる。認知症カフェという名称で大々的に出てるので認知症の方が構えてしまう可能性もあるので，お茶とかお菓子を食べながら楽しくお話しようと言っていただいてて参加していただければなと思っております。気軽に参加できて，相談できる場だということを皆さんに知っていただいて，地域の社会資源として利用いただければなと思います。ぜひ一度皆さんにも足を運んでいただいて，改善を図っていこうと思っています。 |
| 事務局 | 　以上で，議題の方はすべて終了いたしました。長時間にわたるご審議，それからご意見いただきましてありがとうございました。先ほど資料 5 の方で説明がありました通り，次の委員会につきましては，9 月ごろを予定しております。日程につきましては，後日調整させていただきます。 |

以上。