

平成 27 年度第 2 回長崎県介護予防市町支援委員会議事録

日時：平成 28 年 3 月 17 日（木）14：35～16：10

場所：ホテルセントヒル長崎 2 階 絹笠の間

1. 介護予防市町支援事業について

(1) 平成 27 年度介護予防市町支援事業実績報告、平成 28 年度実施計画

事務局：説明（資料 1 - 1）

久保田委員：予算の明細がよく分からないため、この委員会の位置づけがよく分からない。予算ありきの検討なのか、会議結果次第で計画を修正し、予算も変更できるものなのかお尋ねしたい。

事務局：介護予防市町支援事業は国庫補助で実施。新年度予算は本計画に沿った形で計上しているが、必要性のある取り組みについては予算の中で取り組むことも可能。忌憚のない意見をいただきたい。

土井委員：各市町の総合事業の取り組み進捗状況を一覧表にすると分かりやすいのでは。総合事業移行猶予まで時間がない。市町の取り組みを加速させるよう、できるかどうかは分からないが取り組みの進捗次第で基金の振り分けに強弱を付けるなど、何らかの取り組みがないと、移行が進まないのではないかと。

事務局：地域支援事業の移行の状況については都度調査をしており一覧がある。次回は資料として提供したい。県独自で基金の分配をする等の施策は考えていないが、国からは地域支援事業交付金の上限について、早期移行市町には上限枠を個別協議なしで 10% 広げることが可能。これは平成 26 年度から言われていることであるが、実情ではこの制度を活用せず、平成 29 年度 4 月移行をするという市町が県内はほとんどである。

土井委員：お金を配るという方法でなくても、市町の取り組み一覧をホームページで公表して、移行促進を図ることができるのではないかと。検討をしていただきたい。

久保田委員：市町の取り組み一覧は市町へ配布をお願いしたい。健康づくり関係の会議に出席した際、地域ごと（自治会単位）の健診受診率を出すと皆本気になって取り組んでくれる。よって市町へ一覧を配布することで市町職員のやる気を引き出せるのでは。

松坂会長：介護予防事業は実施しているかと問えば全市町「実施している」と答える。しかし具体的な内容になると足りていない部分もあるように感じる。客観的な評価項目がある訳でもなく、主観的な評価しかできないのが現状。市町事業評価事業の中で客観的な指標が提示していけるものと思われる。

(2) 県内の新しい総合事業移行市町紹介、介護予防市町村支援事業実施要綱の改正について

事務局：説明（資料 1 - 2、1 - 3）

松坂会長：要綱について新たに追加された「技術的支援」が単なる技術の支援ではなく、介護予防の理念に沿った、健康づくり・仲間づくり・地域づくりの理念が大事だということを伝えていただきたい。

協議事項

介護予防推進フォーラム開催についての報告

事務局：説明

高柳委員：平成 24 年度にも一度フォーラムの委託を受けた経過がありますが、広域支援センターが実施することで地域の組織（老人クラブや自主グループ等）の協力が得られやすかったように思います。また県南地区は市主催の介護予防フォーラムも開催していますので、そこと一体的に実施をすることもできると考えます。今回はまた県南地区での開催を計画されているとのことですので、委託での実施をしたいと考えております。

松坂会長：県リハ・広域支援センターと県が一緒になってフォーラムを開催することは良いことと考えます。平成 24 年度の時は役割分担がうまくいかなかった経過がありますので、前回の反省も踏まえて円滑な実施ができるようお願いしたい。

以前諫早市が開催した市の介護予防フォーラムでは、老人クラブが主体となって開催し、非常に賑わった記憶があります。次年度のフォーラムでもそのように住民が主体となって開催するような形になるといいなと思いますし、県南地区ではできるのではと期待しています。

介護予防市町支援委員会のあり方に関する提案

専門部会のあり方に関する協議

事務局：説明（資料 2）

土井委員：部会の形はおおむねこれで良いと思います。通所型プログラム作成部会とあるが、訪問型や他に何かあった際にはここで検討するというのでしょうか？

松坂会長：まだ案の段階ですので、検討の余地はあろうかと思いますが訪問も通所も一体として考えてよいと思います。

辻委員：今後は若年性認知症の取り組みも進めていかなければなりませんし、サービスも不足していますので、認知症に関する部会は残した方がよいのではと考えます。

江島委員：マニュアルは基本進化させるべきものと考えますが、改訂について、今の報告では今後の部会の中で行われるのかどうかがよく分かりませんでしたがいかがでしょうか？

事務局：マニュアルはこれまでのものを無くして作り変えるということではなく、5 分野に分けて考えていたマニュアルを 1 本化すること、また住民が担い手となっても運営できるような形のマニュアルを作成してはどうかと考えています。

松坂会長：部会マニュアルはそれぞれ理学療法士協会、栄養士会などの職能団体を中心になって作成し、ここ 10 年ほどの活動の中では適宜改訂も行われております。予防事業の参加者の属性を見ると、「運動」「認知症」「口腔」の問題を重複してお持ちの方が多く、項目 1 つに取り組むよりも、総合的に様々な要素を合わせて取り組むことが必要になっています。よってプログラム部会のイメージとしては、これまでの各マニュアルの要素を統合させることに加え、高齢者自身が教室等を運営していくなかで安全、かつ効果的な介護予防事業が行えるようにプログラムの整備をしていくことと思います。

土井委員：これまで自主グループは存在が曖昧でありましたが、自治会も崩壊してきている今、自主グループを支援していく方策は必要です。評価についても必要な要素と思います。プログラム作成について、内容はいいと思いますが、名称をもう少し検討いただきたい。

長尾代理委員：認知症家族会です。部会の中で自主グループ支援部会の中には認知症の要素も含んでいただきたい。これから認知症高齢者は増えてまいりますので、全体的に認知症を取り上げていただきたいと思います。

事務局：認知症については本委員会の中に位置づけて検討していることですが、認知症の問題は年々大きくなってきており、この体制での検討では少々難しくなっていると思います。医療・介護・地域支援の3つの視点からの検討が必要になりますので、本委員会と同様に認知症の協議の場についても体制を検討していきたいと考えています。

松坂会長：認知症は自主グループにも評価にも介護予防の全てに関連します。もちろん介護予防だけで認知症が解決する訳ではありませんが、認知症の対策を行うためには地域づくりが必要です。今の話では認知症は介護予防から離れて別でやりますとも捉えられるのですがいかがでしょうか？

事務局：認知症予防に関しては介護予防の中で検討が必要な部分だと思っています。ただ医療や介護に関する全体的な協議も必要ですので、そのための場は今後検討していきたいと思っています。

土井委員：認知症については松坂会長のおっしゃるとおり、今は健康づくり・介護予防に取り組むことで MCI は改善するという結果も出ているため、今こそ介護予防の中で取り組むべきではないかと思います。

土岐委員：身体障害者福祉協会です。障害者の立場から申しますと「介護予防」というと対象は高齢者であり、障害者の視点がぼやけている印象があります。障害者の視点からの介護予防も必要ではないでしょうか。

事務局：部会で言うと自主グループ支援部会に要素として含まれます。自主グループでは歩いて行ける場所に住民主体の通いの場を立ち上げることを重点的に取り組んでおりますがここは高齢者のみならず障害者、子どもなど地域の誰もが集える場所を目指して立ち上げに取り組んでいます。また平戸市で通いの場を立ち上げた際には、精神障害者の施設を会場として立ち上げた例もありますので、今後も誰もが集える場所を多く作れるように部会にて検討していきます。

久保田委員：文科省では総合型地域スポーツクラブの設置が進められており、その中で高齢者の介護予防についても取り組むことになっています。ですので、そういった所との情報共有や連携もお願いしたいです。

事務局：今年度から県スポーツ振興課と協働で事業に取り組んでおりまして、元気な高齢者の介護予防という視点で関わっております。次年度は総合型スポーツクラブの整備を進める事業にも参画していく予定としております。

土井委員：健康寿命延伸という視点や理念を盛り込んで取り組まれていくとよいのでは。

松坂委員：これまでの話しを総合しますと、介護予防の範囲は広く、障害者・児も含みますが、介護予防事業となるとより効果の出やすい虚弱な方を対象としています。しかし総合的に介護予防を考える際には地域包括ケアシステムのことや健康増進も一緒に考えていく必要があります。これらと連携をしながら考えていく必要があり、認知症も要素として入ってくるのではないかと思います。

2. 認知症施策等総合支援事業について

事務局：説明（資料3）

長尾委員：認知症の方の行方不明対策は喫緊の課題であろうと思います。自分の住む地区では認知症サポーター養成講座もやったことがありますが、その後、サポーターが徘徊された方をたまたま見かけて無事に帰宅につながったことがあります。これから必要なのはこのようなサポーターを増やすことだと思います。

本田委員：栄養士会です。サポーター養成講座はどのようにすれば受講できますか？

事務局：基本的に市町に窓口がございますので、市町にご相談を。複数名受講者がいる場合にはキャラバンメイト派遣もさせていただきますのでご活用ください。県でも県政出前講座として実施しており、昨年度は県知事も受講をしました。こちらもご活用ください。

辻委員：サポーター養成については地域包括支援センターにもご連絡いただければ対応可能です。一つ質問です。行方不明の方についてですが、島原市では独自にネットワークを立ち上げており、行方不明になりそうな方を事前登録し、実際にそうなればネットワーク内に情報共有を行うということをしています。このように独自のネットワークを持つ場合、県が作成されたものと、どのように整合性を取ったらよいでしょうか？

事務局：県が作成するものに関しては市外や県外、全国に対して情報提供（検索依頼）を行うものです。これまで共通様式もなく、手順も示していなかったため、九州・山口で統一したものを作成しました。

土岐委員：今日のお話をうかがって、県身障連でも認知症サポーター養成講座を受講したいと思いました。地域包括ケアシステム構築に向けて、私たちができることはしなくてはと思いました。

天本委員：認知症や介護の問題は地域全体で支えていく仕組みが必要だと思います。また認知症にならないよう、仕事や役割を地域の中で持つような予防の取組を進める必要があります。

吉田副会長：今後、本委員会では地域において積極的に問題解決を行えるような協議を進めていく必要があるように感じます。

松坂会長：最高裁の判決が出た今、自分でしたら認知症を支えよう！県民大会を開くと思います。最高裁の判決がこれだけ世間の注目を浴びているのは、それだけ住民が認知症の介護に不安を持っているということだと思います。ぜひこういった取り組みも県として考えていただきたいと思います。

閉 会