

令和3年度宮城県介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会 開催結果（書面開催）

1 開催日時

令和4年3月16日（水）

2 開催場所

書面開催

3 報 告

（1）介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成28年度から令和2年度実施分）に関する調査結果 市町村まとめ【暫定版】について

（2）令和3年度宮城県地域包括ケア総合推進・支援事業の実施状況について

4 議 事

（1）令和4年度宮城県地域包括ケア総合推進・支援事業計画（案）について

5 出席者

別添資料（出席者名簿）のとおり

6 傍聴者

書面開催としたことから、開催案内をおこなっておりません。

7 会議開催結果

介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会条例第4条第2項の規定により委員の半数以上の出席が会議成立の要件となっており、

14名の出席により、会議は有効に成立しています。

- 議事（1）令和4年度宮城県地域包括ケア総合推進・支援事業計画（案）については、賛成14人、反対0人、欠席（未提出）0人、賛成多数で可決。
- 委員から審議をいただいたところ、以下のとおり御意見をいただきました。いただきました意見を踏まえ、別添のとおり、令和4年度宮城県地域包括ケア総合推進・支援事業計画に「令和4年度事業の実施にあたっては、長期化している新型コロナウイルス感染症拡大の影響で外出頻度が減少している高齢者の実態把握と、地域の実情に応じた効果的且つ効率的な介護予防・フレイル対策・認知症予防を重点事項とする。」を追記し、令和4年度宮城県地域包括ケア総合推進・支援事業によりさらなる推進を図って参ります。

<3報告（1）（2）について>

委員氏名	意見・質問	意見に対する回答
辻委員長	コロナ感染拡大の通いの場に対する影響、対策など具体的にお聞きしたい項目もありましたので、今回は書面ではなく、オンライン開催などを検討してください。	御意見のとおり、令和4年度は対面またはオンライン開催とし、委員の皆様より御意見いただきたいと存じます。 新型コロナウイルス感染症拡大の通いの場に対する影響につきましては、高齢者の現状について把握ができていない市町村がございます。また、昨年度、国が実施した調査では、前期高齢者のおよそ3人に1人は外出機会が減っており、後期高齢者においては体重が減少傾向にある一方で活動量が低下したという実感が薄いという結果が報告されております。さらに、前期高齢者、後期高齢者ともにうつ傾向の拡大がみられているとされております。 このような状況を踏まえ、県では、『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施』の推進強化を図り、市町村における高齢者の生活機能の把握（地域課題・健康課題の把握）とその対策を進めて参ります。その他、産学官民と連携し、県民に対して介護予防・フレイル対策・認知症予防に関する普及啓発を図って参ります。

出江副委員長	現状、課題、方針の概要を理解しました。感染状況など困難な中で活発に事業が実施され、関係者に敬意を表します。	—
小坂委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場への参加率が比較的高いことは大変評価できる。年を追って参加率も増加してきている、COVI-19の影響で今後の状況を注視している。コロナ禍での取り組みの先進的な事例があれば共有願いたい。 ・ 把握事業では、いくつかの特徴的な活動が紹介されている。ワクチン接種会場での把握など、いろんな取り組みがあるようだ。 ・ 様々な講演や研修の機会があり、大変活動が活発になっている。特に、田中明美氏など地域での実践をしてきた方の講演は大変役立ったのではないか。 	<p>御意見のとおり、コロナ禍での取り組みの先進的な事例につきましては、引き続き情報収集に努め、市町村等へ周知を図って参ります。</p> <p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>
山崎委員	通いの場への参加者も順調に推移していたものが低下したのは、新型コロナ感染症拡大の影響がありやむを得ないと思います。一刻も早く元に戻ればと願っております。その中でも令和元年までのデータですが、女川町の参加率が高い傾向は注目すべきであり、東日本大震災後に地域社会の繋がりがより強くなったモデル地域となり得ると思われまます。歯科においても女川歯科保健チームの活躍もあり、地域包括ケア体制と災害保健医療とは共通項があると注目しています。	女川町に関しましては、発災後、被災者サポートセンター事業が平成23年度から女川町社会福祉協議会に委託されスタートしておりまして、そこで新たなコミュニティーづくりとして始まったと伺っております。心と体の健康づくりを進めていく中、4年が経過した頃から繋がりづくりや地域づくりという形に発展し、平成29年度から始まった生活支援体制整備事業では、それまで関わっていたメンバーがそのまま継続して事業に関わっているということで、これまでの流れを壊さず展開しているとの回答をいただいております（令和元年度委員会報告より）。
轡委員	コロナ禍の中でもこれだけのボリュームの事業を実施されたこと大変敬服しております。関係者の皆様に感謝申し上げます。また、4年度もよろしく願い申し上げます。	—
片倉委員	膨大な資料の数々大変ご苦労様でした。各自治体の事業の推進スピードがまちまちではありますが、この様な手厚い資料の	市町村独自のシステム活用につきましては、長期総合計画の進捗を管理する事業評価システム、第8期介護保険事業計画の各種調査データ、生活支援

	<p>提示によって着実に行動を起こして頂けると思っております。</p> <p>資料1 P.8 参考情報の中で市町村独自のシステム活用5市町とありますが、その内容の紹介 etc.も聞けたらよいと思います。</p>	<p>コーディネーターが集めた地域データ等を活用しているとの回答をいただきました。</p>
阿部委員	<ul style="list-style-type: none"> 資料1 P.11 サービス C の伸び悩みが気になりました。新型コロナウイルスの状況を鑑みますと、住民主体の通いの場の規模縮小はある程度仕方無いと思いますが、その影響を受ける高齢者を一時的に支えるためにもサービス C を活用し、生駒モデルのように A,B、通いの場とのサイクルを作り出すことが望ましいと考えます。 資料2 - 7 大河原町の「後期高齢受給者証交付時健康教室」の取組が素晴らしいと思いました。“フレイル”に関して、来庁者の気付きを促すだけでなく、今後“通いの場”や“多様なサービス”の紹介など、総合事業についての住民教育なども展開できると、地域支援事業の裾野が広がるのではないかと思います。 	<p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>
大貫委員	<p>コロナ禍で思うようにすすまなかった現状がありますが、現地に派遣されて行った事業では、その市町の現状がよくわかり、支援の方向性も見えたのでとても有意義でした。フレイル対策事業では、ビッグデータの活用も市町の把握をするのにとっても有効で、職員がビッグデータを理解しているところは方向性を検討するうえで役に立ちました。それでも派遣回数や時間が限られており必要な支援まで出来ないもどかしさもありました。コロナ禍で「市町の変化がどこまで達成されたか」の把握が難しいことが残念ですが、変化のあったところは住民がいきいきとしている様子が分かり、支援の効果を感じられてよか</p>	<p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。また、引き続き、市町村支援の実践者としての御意見もいただければ幸いです。</p>

	<p>ったです。</p>	
人見委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染拡大により、事業展開が思うようにいかない現状下でも、Web研修会やメディアの利用での啓蒙活動など工夫しながら行えたように思います。運営された皆様のご努力に感謝いたします。 ・ 宮城県歯科衛生士会としては、通いの場、地域個別ケア会議や、人材育成等オーラルフレイル予防に専門職として貢献したいと思っておりますが、歯科関係者（歯科医師、歯科衛生士）に対する実際の依頼がどの程度あるのか、全体像が把握できていない。職種別の依頼数等、まとめて年間の総数を出して欲しい。 ・ 講師や指導等依頼等は早急な場合が多く、人材を選んでいる余裕ない場合が多い。結局その負担が個人に集中してしまいます。職能団体では依頼に対応できる人材は常勤者が多いため、派遣まで時間に余裕が欲しいです。 ・ 地域によっては、歯科衛生士の人材が極端に不足しており、当会も復職支援や人材育成等で努力しているが早急な解決は難しい。むしろ、県職員や市町村への歯科衛生士正規職員の雇用を推進して頂き、直接的にこれらの内容に関わることや、歯科衛生士会との関係調整にあたって欲しい。（県庁健康推進課には、口腔保健支援センターがあるが、残年ながら歯科医師、歯科衛生士は非常勤各1名のみである。このセンターに常勤者を置き、法的根拠に基づき地域包括ケア関連にセンター機能として介入できると良いと考えるが。 	<p>市町村における職種別の依頼数等につきましては、資料1 P.9 を御参照願います。令和2年度における歯科衛生士の派遣回数につきましては、個人宅に46回、住民主体の通いの場に44回、地域ケア会議等に34回となっております。しかし、歯科衛生士は、市町村に所属する方が従事する場合と、外部へ依頼している場合があります、本調査は外部へ依頼している回数になるため、引き続き把握に努めて参ります。</p> <p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>
若生委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場への参加等、事業実施は令和元年度に比べて令和 	<p>市町村が開催する地域ケア個別会議の出席者の選定につきましては、地域</p>

	<p>2年度に減少が見られたのは新型コロナウイルス感染の影響もあるのかと残念に思いますが、仕方がない部分もあるのだろうと理解できました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が（特に認知症の方）総合事業における、認知症介護の専門性をどう捉えているのか気にかかるところです。 ・ 地域ケア個別会議への参加について、地域で暮らす方への支援は、地域の多様な方々に参加していただくことが望ましいと思います。どのように参加者を選定しているのかを明確にしてほしいと思います。 	<p>の実情や、解決すべき地域課題・健康課題に応じて、各市町村が独自に定めております。地域ケア個別会議の開催にあたっては、目的や内容について、地域住民を含めた関係者間の合意形成が重要であることから、引き続き市町村に対し周知して参ります。</p> <p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>
加川委員	<p>1年間お疲れ様でした。県の支援を受けていた立場の市町村ですが、資料を確認し専門職の方々から多岐にわたる支援を受けていたことを再確認しました。どうしても市町村は業務担当者が中心になり事業を実施していることから地域包括ケア推進について全体を見ることができていないと改め感じました。介護予防・重度化防止を推進し元気な高齢者であふれる市町村にしたいという目標は部署や職種に関係なく目指している目標ですが、まだまだその目標が共有されていないのが現実だと感じます。担当者は自身の事業の成果や数値目標など手段に目が行きがちで、自身に関係深い研修会や事業には参加しますが、お互いの理解を深めるための研修会などがあっても参加しないなど事業の連動性の重要性に気づいていないと感じました。それに反し職能団体の方々の市町村支援の連携協力の広がりや速さに驚いています。専門職の人材不足の地方では、職能団体との連携が今後の介護予防のカギを握っていると思いますが、各市町村の担当者によってそのことに気づかない人も多く</p>	<p>御意見を参考に令和4年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>

	<p>いると思います。自分達が実践してきた介護予防の取り組みを客観的に振り返り何が不足しているのかに気づき行動できるような研修会の開催や資料の提供等を期待しています。</p>	
--	---	--

< 4 議事 (1) について >

委員氏名	意見・質問	意見に対する回答
出江副委員長	<p>異存ありません。参考情報としまして、医学会連合のフレイル・ロコモ対策 WG が 80 団体を領域横断的につなぎ、「宣言」を策定しており、4 月 1 日に東京で記者会見が予定されています。学会活動と地域の活動が連携できると良いのではないかと存じます。</p>	<p>貴重な情報提供をいただき誠にありがとうございます。新型コロナウイルス感染症拡大の長期化による高齢者の心身機能の低下が危惧されておりますことから、関係団体と連携し、より一層の強化を図って参ります。</p>
小坂委員	<p>いろいろと積極的な活動有難うございます。今後、地域リハビリ、社会的処方、地域包括ケアシステムによる災害対応など、宮城県独自の取り組みもお願いします。</p>	<p>御意見を参考に令和 4 年度事業を実施して参ります。</p>
山崎委員	<p>各分野の「強み」を生かした効率的なプランになっていると思います。しかし市町村は自身の「強み」を良く理解していない傾向もありますので、各市町村担当の自発的な行動を引き出すことが肝要かと思えます。好事例だけでなく、上手くいかない事例も考えると、課題解決に繋がると存じます。</p>	<p>御意見を参考に令和 4 年度事業（市町村支援）を実施して参ります。</p>
大貫委員	<p>現在もなお地域ケア会議の内容や検討課題に悩んでいる市町村があるということは、地域ケア会議の本質の理解から、市町村の目標が定められないのではないかと思います。目標設定のプロセスに関わって支援していかなければ、目標達成は難しいことと思います。モデル地区で上手く行っている要因は何かを考えながら、上手くいかない地域を支えていかなければならな</p>	<p>御意見を参考に令和 4 年度事業（市町村支援）を実施して参ります。また、引き続き、市町村支援の実践者としての御意見もいただければ幸いです。</p>

	<p>いと思います。難しいことですが、現地に行ってみるとその市町の職員の意識や士気の違いを痛感するので、そこから一緒に考えることが必要かと思えます。住民のためにこれでいいのかと感ずることがあったので。市町支援のプロジェクトチームを作ること、成功事例を作ることが、第一歩かと今年度のいくつかの事業に参加させていただいて感じたところです。確実に地域を変化させるならば、アプローチを変えることも必要かと思えます。</p>	
人見委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア総合推進、支援ではフレイル予防のみではなく、障害者への支援もあるはず。例年、そのことが見えにくい。宮城県保健福祉部での、長寿社会政策課以外の課同志の連携がどうなっているのだろうか。医療・介護の一体的な改革意図した内容が、こういった事業計画に反映されることを望みます。 ・ 新型コロナウイルス感染の終息を願いつつ、引き続き事業に前進がみられることを望みます。職員の変更等が事業展開の障害とならぬよう配慮願います。 	<p>御意見のとおり、地域包括ケア総合推進、支援につきましては、高齢者のみならず、障害児・者含め全ての県民が対象となります。県では、地域包括ケア推進協議会を設置し、関係機関及び市内関係課と連携・協働を図り進めて参ります。また、本会議では、条例に基づき、介護予防に関する事業の評価及び介護予防に関する事業について市町村に対して行う支援に関する重要事項を調査審議して参ります。</p>
遠藤委員	<p>意見と言うほどのものでもありませんが、リハビリテーション職が地域に派遣される機会が年々多くなっています。コロナ禍において、リハビリテーション専門職協会会員が自身の所属機関から派遣活動を控えるよう促されるのは仕方のないことです。しかし、実際には、所属機関がコロナ禍以前から派遣に消極的である場合が多いと感じています。そして、これは全国的な問題のようです。宮城県はリハビリテーション職を派遣しやすい県と称されるよう、県から各医療介護機関に働きかけて</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組である『地域支援事業』の実施にあたっては、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけ、高齢者の生活機能の低下を予防することが重要とされており、その実現に向けては専門職の皆様との連携・協働による自立支援、重度化予防に資する取組が必要不可欠となります。</p> <p>御意見のとおり、引き続き市内関係課と連携して各医療介護機関への働きかけを行って参ります。</p>

	<p>いただけると、我々も胸を張って会員を派遣できます。御検討よろしくお願いたします。</p>	
若生委員	<p>新型コロナ感染の影響で、特に一人での外出が困難な認知症の方の外出や運動の機会が減っていてフレイル化が危惧されます。認知症理解を深めた上での心身共にフレイル予防を実施していただきたいです。</p>	<p>御意見を参考に令和4年度事業を実施して参ります。</p>
大槻委員	<p>(高齢者が)正しい知識のもとに、元気な日々を過ごせるように、専門職の方々の研修の結果を「きく耳」をもって聴き、実践する高齢者が増加する宮城県であることを期待します。</p>	<p>御意見のとおり、高齢者の皆様が自然と「〇〇へ行ってみたい」「〇〇をやりたい」「そのために元気になりたい」という思いになり、普通に行動がとれるよう、専門職の皆様と連携協働し、介護予防・フレイル対策・認知症予防の各取組を進めて参ります。</p>
加川委員	<p>介護部局や保険部局それぞれが行っている予防事業の評価ができるようになることで、お互いの必要性を感じ連携が進むのではないかと感じます。そのため、県が計画している地域課題や実績評価のための市町村支援に期待しています。</p>	<p>—</p>