1　日時	平成 29 年 10 月 30 日（月）午後１時～
2　場所	本庁舎　６階　第３委員会室
3　出席者	○会員（10 名） 　座長　青木成夫 　会員　長友祐三　田中良夫、宍戸六郎、秋葉明、佐藤真人 　　畫間章、須藤政次、尾上朝子、佐藤智子 ○事務局（９名） 　増田部長、森副部長、峰川課長、吉井課長補佐、長濵課長補佐、 　高橋係長、谷口係長、八巻主査、元井主査 ○計画策定コンサルティング（２名）　(株)アールピーアイ栃木
4　欠席者	なし
5　議題	１．開会 ２．座長あいさつ ３．部長あいさつ ４．議題及び説明 ①第７期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について ②その他 ５．事務連絡 ６．閉会
6　傍聴者	なし
7　配布資料	資料１　第７期三郷市高齢者保健福祉計画　介護保険事業計画【素案】 資料２　第３章第５節各施策を推進するために
8　会議の内容	**１．開会** **２．座長あいさつ** **３．部長あいさつ** **４．議題及び説明** **①第７期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について** （事務局）第７期三郷市高齢者保険福祉計画　介護保険事業計画【素案】（資料１）及び第３章第５節（資料２）について説明 （会長）ただ今の事務局からの説明について何かご質問ありますでしょうか。 （委員）目次では P99 までありますが、配布資料には P72 までしかありませんが。 （事務局）P73 以降は介護保険事業計画になりますので、次回以降の議題とさせていただきます。 （会長）ひとり暮らし高齢者、高齢夫婦も含め、全体的な地域包括ケアの流れとしては現段階で上手くいっているのでしょうか。 （事務局）各地域包括支援センターからの意見で、みさと団地の区域では認知症の方でお子さんが精神障がいをお持ちの方等、困難なケースが増えていると聞いており、ひとり暮らしで身寄りがなく、連絡先が取れないというケースもあるようです。

	（会長）そのような方を看取ったこともありますし、ひとり暮らしで認知症の方、障がい者施設に行っている母子家庭もあるなど、他にも潜在的に多くいらっしゃると思いますが、どのように見つけ出すのでしょうか。70 歳の方を対象に、県の事業で認知症の検診を行っており、そこで何人か認知症である方が見つかったと思いますが、どのくらい見つかっているのでしょうか。 （事務局）検診には認知症やご自分の病気に関心のある方がいらっしゃる事が多いと思います。 （会長）全員を検診している訳ではないので、潜在的な方がいるのではと思いますが、何か施策はあるのでしょうか。 （事務局）６圏域の地域包括支援センターへ、ご本人やご家族からの相談がある他、地域住民からの相談が多く入っております。特にみさと団地方面は、地域の方が直接地域包括支援センターや市役所、地域の民生委員に相談をしております。 （会長）長谷川式認知症スケールで 20 点程度の方は、判定結果では認知症の可能性が低いというラインだが、ギリギリのところなので実際には気にかけておかないといけない方もいると思います。そのような方でひとり暮らしであったりすると、孤独死や火事を起こしてしまう可能性もあるので、何か政策があれば教えてください。 （事務局）民生委員が訪問している中で、地域住民より、ボヤを起こしてしまいそうな心配の方がいるので一緒に見てほしいという相談があり、そのような場合には話を聞くだけでなく必ず地域包括支援センターへ報告をしております。 （会長）事件や事故が起こる前に、事前に見つける事が大切であると思います。元気な高齢者を集めて運動を行うのも良いと思いますが、何かを起こしてしまうかもしれない、危ない方を救う方が先ではないでしょうか。 （委員）施策として、認知症と診断されている方については社会福祉協議会がお金を管理する等を行っていますが、その前段階の方に対する施策が必要だと思います。 （会長）優先順位が逆なのではないかと思います。認知症と診断はされていないが、可能性があり危ないという方に対しての施策を優先的に行うべきではないでしょうか。 （委員）医療機関が認知症検診を行ったとしても、認知症と診断された方を市役所に報告するなどのシステムができていません。 （会長）医者の数が少ないので、健診に認知症検査を入れるのは難しいが、高齢者を集めて市の職員が検診をする等はできるのではないでしょうか。 （委員）そのような検診会に来る方は認知症の疑いが低い方が多く、来ない方の中に隠れているのではないでしょうか。虐待については、疑わしい場合は知らせるという制度がありますが、認知症にはそのような制度がありません。

	（会長）認知症の疑いがあるのでミニメンタルステート検査（以下、MMSE 検査という）を行おうとすると、それは本人に対して失礼ではないかと言う方もいます。 （委員）家族がいれば異変に気づける可能性もありますが、老夫婦やひとり暮らしの場合は気付きにくいので、生活の中でおかしいと周りの住民等が気づけるのが、ゴミ出しについてだと思います。他の地域ではゴミ出しのボランティアがおり、ゴミを出す日が分からなくなったり、おかしな時間にゴミ出しをしている等のことがあった場合にボランティアが報告し、家に入ってみるとゴミが溜まっていて認知症が進んでいた等のケースがあると聞きました。 　現在は、ケアマネジャーへの連絡は問題が起こってからであり、認知症が進んでいる状態になってしまっています。 （会長）その前に報告ができるような施策があればと思いますが。 （事務局）P72「３.安全・安心のまちづくり」において、「民間事業者による見守り体制の構築」とあり、市内の民間事業者と締結し、体調不良高齢者を発見した場合は行政に連絡してもらうようにはしております。 （会長）各自治会で MMSE 検査等を行えれば良いが、プライバシーの問題になってしまい、実施は難しいと思います。 （委員）地域ケアの連携の中で具体的にどのようなところを活用していくか、一つ一つ検証しながら考えていくしかないと思います。 （会長）プライバシーに配慮できている、他の地区の成功例等はないのでしょうか。 （委員）地域包括支援センターの地域ケア会議で困難事例はよく出てきています。 （会長）本人の人格や性格もあり、家族も医師も気付けなかったが、70 歳の認知症検診で見つかっている方もいるため、本当は高齢者全員に MMSE 検査を行えれば、問題が起こる前に発見でき、家族にとっても良いと思うのですが。 （委員）周囲が困り始めると認知症が進行しやすくなり、家族環境も含めその方にとっての良い環境が作りにくくなってしまうと思います。病院で医師の診断を受けることが一番良いと思いますが、医師の前では受け答えもきちんとできるが、家に帰ると危ないと感じる方もいるようなので、家族の方も一緒に診察に行って、家での様子を伝える等、相談をすることが必要であると思います。 （委員）認知症の簡易テストは、結果の判断は医師がすると思いますが、テストの実施は誰が行っても良いものなのですか。 （会長）できると思いますが、結果が分かってしまうので難しいと思います。 （委員）薬局や整骨院、地域ケア会議に出席しているケアマネジャー、訪問看護事業所等にテスト用紙を配布しておき、結果を各地域包括支援センターの圏域の内科医に持って行くなども良いと思います。

	（委員）守秘義務のある職種もあるので、そのような所であれば良いと思います。 （委員）本人の同意が必要なのではないでしょうか。 （会長）簡易テストなので、興味のある方だけが行うようにすれば良いのではないでしょうか。 （委員）自治会や介護予防講座などで集まった際に、テストという形ではなく、アンケートとして行えば良いのではないでしょうか。 （委員）簡易テストの結果から心配な方をピックアップして、その方に正式なテストを受けていただく形が良いと思います。 （委員）薬を飲めば進行を遅らせたり、症状を改善させる場合もあるので。 （会長）自動車の免許のみでなく、自転車に乗る方にもテストをしても良いと思います。 （委員）認定審査を受ける方で自動車の免許を持っており、心配な方もいます。 （委員）年に１回程市民に対してアンケート調査を行っていると思いますが、そこに項目を追加すればいいのではないですか。 （事務局）簡易版のテストでも名前が書いてないとその後のフォローができないので、記名してもらい、市役所や地域包括支援センター等へ集まるようにする形で心配な方を地域の医師につなげたり、市民講座や介護予防講座等でどのような形でテストやアンケートに参加していただけるかを検討したいと思います。 （会長）そこの段階で見つけられれば良いと思います。 （委員）記名して提出するものなので、取り扱いについては注意が必要だと思います。 （会長）同意の上で行う形にする必要があると思います。県の事業で行っている認知症検診の年齢を広げることは出来ないのでしょうか。 （委員）長谷川式認知症スケールだとかなり進んだ方向けであったりするので、どのようなテストを採用するかでも違うと思います。 （会長）今後も良い方法を検討していきたいと思います。 **５．事務連絡** **６．閉会**