

## 第1回目資料に関する主なご意見

### 1. 川西町第9次高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画について（資料1）

◇第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画書 15 頁「③今後重点を置くべき認知症対策」では、早期発見し専門員につなげる仕組みづくりが1位であり、実際に認知症を介護する立場としても重要と考えます。理由は早期発見が症状進行を抑制できる可能性が高いためです。しかし「変だなあ？」と家族や周囲が気づき、受診科目の偽りや強引な受診、受診へと導こうと保健師や専門家の直接面談は、病院に何故行くのかという疑問や不安を一層深めることでしょう。日常の変化をメモにし、ご家族等が事前にご本人の主治医に相談できれば「〇〇先生が専門病院で脳の検査を受けた方が良いて心配していたから一緒に行こうか」と優しく伝えることができますと思いますが、主治医の意見による認知機能検査助成を行政が実施していたのでなければ「みんな検査受けられるようになったよ」と優しく導くことができるでしょう。

◇「見える化」システムに基づいての計画策定大変行き届いたものであると感じました。今後スケジュールの順調な遂行を望みます。

### 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書《概要版》（資料2）

◇とても興味深い調査内容だと思います。ただ、新型コロナによって、調査前と状況が多少変わっていると思われ、また、それが時事刻々と変化しているようですので、それにどう対処して行くかが難しい課題だと思います。「食べることについて」の項目で、自分の歯が20本以上残存しておられる方が半数近くおられ、歯科医師会が取り組んでいる8020運動の成果が川西町で出ているのかなと少し安心しました。ただ、高齢化に伴い残存している歯の急激な悪化もよく見られます。そして、今回の新型コロナによる肺炎の重症化リスク因子にも高年齢と並んで歯周病による歯原性菌血症がありますのでその観点からもお口のホームケアのさらなる啓蒙と歯科医院での定期的なプロケアが容易に受けられるような通院手段確保の必要性を感じます。具体的には、「日常生活の支援について」の項目にもありますように町内での移動手段ですが、町内巡回バスの運行頻度をあげることとできれば、どこでも乗り降りできるようになればいいなと思います。

◇有効回収率が69.3%と川西町の高齢者の約3割程度の方の実態が不明であり、ややふり幅が大きいように思われます。調査報告より川西町の高齢者は比較的健康的な方が多いですが、老々介護のリスクをはらんでおり、今後要介護者の増加が懸念される為、介護予防教室等への参加率を考えると啓発活動にもう少し重点を置く必要があると思われます。

◇報告書（冊子）をみると全体的に「事業対象者」の結果が悪い傾向ですが、n数が少ないため、調査対象となった方がたまたま悪いのか、「事業対象者」について日頃より課題と感じていることがあれば教えてください。

◇調査結果は概ね予測通りであったかと思われませんが今後大きく変化する課題にも早急に具体的に具体的な川西町独自の対応案も加えて進めていただきたく思います。

### 3. 在宅介護実態調査結果から見るテーマ別の傾向と課題（資料3）

◇サービス未利用の方で「本人にサービス利用の希望がない」方はどのような理由で介護認定を受けておられるのか傾向を把握しておられれば教えてください。（本人以外の者は介護サービスが必要だと判断して認定を受けているが、サービスを本人が拒否しているのか、今はサービスを受ける意思はないが、いざというときにすぐ受けられるようにととりあえず認定を受けておられるのか）郵送ではなく聞き取り調査での生の声を把握しておられたら教えてください。

◇要介護者の在宅生活の継続及び高齢者の就労継続にあたり、サービスの利用は勿論その役割を大きく担っていると思われまます。しかし、実態調査では認知症の中核・周辺症状がクローズアップされていましたが、今回は未利用と分類されている住宅改修等の利用によっても少なからず貢献しているのではないかと思います。

◇意見ではありませんが、サービスを利用するほどでない、希望しないという数値は外出しているとは限らず、逆に自宅内での生活時間が多いということはないでしょうか。外出が困難な方であればあるほど自宅内で1日をどのように過ごすのか、ご本人、家族、専門家を踏まえて話し合い、例えば家族で塗り絵をする曜日と時間を設定する等、日課をご本人とご家族で共有することによりご本人は安心し認知症進行の予防にもつながると個人的な思いがあります。

◇Ⅲ傾向と課題の中の4. 5に出てくる整備をすすめていくことで課題が解決しそうなものが具体的に示されました。これは実際に整備できそうなのか（あてがある）、知っておきたいところです。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」は待っていてもなかなかできないタイプのものです。

◇課題の取組みは単独ではなく行政の各分野との連携を密に同時進行で進めていただきたく思います。（居住者（特に若年層）を増やす。自助努力も不可欠なので、当事者各々の教養・意識を高めていく。等）

◇資源の誘致や人材の確保など課題は多いと思いますが、計画の方向性は明らかになってきていると感じました。

◇要支援1・2の方でも、要介護の方も、もっと在宅介護を受けられるように考えていきたい。

◇この調査のアウトカムは「入所・入居は検討していない」を増やすことなのでしょうか？そもそもこの「検討していない」という回答の意味は「施設や入居という選択は希望していない」という意味なのか「そのようなこと自体考えていません」（今は検討する必要がなく考えていない）という意味の回答でしょうか？もし選択という意味ならば、ニーズ調査において、人生の最後をどこで迎えたいかという問いにおいて、確かに約半数の方が自宅を希望している結果があり、希望しているにも関わらず自宅での介護、療養が困難であるならばその原因理由を把握して改善していく必要はあるかと思いますが、この調査はそこに焦点をあてての検討と理解してよろしいでしょうか？

◇多様な個人の選択があるので「在宅ありき」で検討が進むことのないような注意が必要と考えます。また「考えていない」という回答の意味であれば国でも言われている「人生会議」について考えていくことも大事であると思いました。

