

令和3年度 第2回松戸市介護保険運営協議会議事録

開催日時	令和3年7月29日(木)午後2時から午後4時まで
開催場所	松戸市役所新館7階 大会議室(一部オンラインにて実施)
出席委員	川越正平 委員(会長)
	手島宏明 委員
	長谷川栄一 委員
	津川清 委員
	石山麗子 委員 ※オンライン出席
	久留善武 委員 ※オンライン出席
	小泉裕史 委員 ※オンライン出席
	小松崎康文 委員 ※オンライン出席
	石澤利章 委員 ※オンライン出席
	小川早苗 委員
	小島可代子 委員
	宮本哲男 委員 ※オンライン出席
	石井峰義 委員 ※オンライン出席
	原田信子 委員 ※オンライン出席
	丸田敬子 委員 ※オンライン出席
	山崎佳子 委員 ※オンライン出席

事務局出席者

福祉長寿部	田中審議監、中沢参事監
高齢者支援課	長島課長、木村補佐
地域包括ケア推進課	川鍋課長、上原補佐
介護保険課	高橋課長、松崎補佐、屋城主幹、 須志原主査、新里主査、蟹江主査、小野主査

傍聴者 7名

令和3年度 第2回松戸市介護保険運営協議会議事録

日時：令和3年7月29日（木）

午後2時00分～午後4時00分

場所：市役所7階大会議室

（会長）

それでは、第2回松戸市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

まず、副会長についてご案内をさせていただきます。去る5月31日付けにて本協議会の副会長をお勤めいただいていた委員から辞任届が提出され本協議会委員の職を辞されることになりました。そのことを受け、委員の補充は行わず、松戸市介護保険運営協議会の組織及び運営に関する規則第3条第1項の規定により、事前に皆様に書面により確認させていただき、その中で、過半数をもって副会長は委員にご就任いただくこととなりました。どうぞよろしく願いいたします。

次に会議の公開についてですが、当会議は公開の会議となっております。本日の傍聴はありますか。

〇〇〇様他6名から、本日の会議を傍聴したいとのことあります。これを、許可したいと思いますが、よろしいでしょうか。

（委員）

異議なし。

（会長）

どうぞ、お入りください。

<傍聴者入場>

（会長）

続きまして、報告1資料No.1「地域密着型サービスの状況」について、事務局から説明をお願いします。

（介護保険課長）

報告1、資料1. 地域密着型サービス事業者等の状況について特にお伝えした

い点に絞って説明させていただきます。

1 ページから 5 ページにかけては、令和 3 年 5 月末日現在の地域密着型サービスの利用状況を記載しております。

3 ページ目をお願い致します。9 番のセントケア看護小規模松戸五香につきましては、令和 3 年 4 月 1 日に新規指定を行いましたので、市内の看護小規模多機能型居宅介護は 9 事業所となりました。

続いて、6 ページから 9 ページは、令和 2 年度における認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の新規入居者数と退去者数の利用動向調査結果をお示ししております。3 種のサービス全てにおいて、退居理由の「その他」につきまして「居宅サービスへの移行」との回答が多くを占めていたことから、入所後についてもその方の状態やご家族の要望に合わせて、サービス切替の検討がなされているものと考えられます。

次に、10 ページから 18 ページは本年 5 月末時点における本市所在の通所介護および地域密着型通所介護の平均利用率をお示ししております。14 ページの表最下段にございますように、通所介護における平均利用率が昨年度 67.4% から 66.7%、18 ページの表最下段にございます地域密着型通所介護の平均利用率が昨年度 64.8% から 65.3% とおおむね横ばいであり、いきいき安心プランⅦ策定時と同様に、供給が需要を上回っている状況が続いております。

これらのことから、本市としましては、引き続き療養通所介護を除く地域密着型通所介護の新規指定は行わず、通所介護の定員・事業所数が維持・減少する場合、運用上、地域密着型通所介護の新規指定となる場合に限り、指定を行う方向で進めてまいりたいと考えております。

例としまして、定員 19 人以上の千葉県指定の通所介護から定員 18 人以下の市指定の地域密着型通所介護に縮小する場合の手続きとしましては、県の通所介護の指定を廃止し、市の地域密着型通所介護の新規指定を行うこととなります。この場合、地域密着型通所介護と通所介護の定員合計を考慮しますと減となるため、地域密着型通所介護の新規指定を行います。また、定員が変わらず運営法人が変わる場合につきましても、手続き上は旧運営法人の指定を廃止し、新運営法人において新規指定することとなりますが、定員数に変更は生じないため、指定する方向で進めてまいりたいと考えております。

続きまして 19 ページ、グループホームの事故報告状況を報告日により集計したものでございます。

備考に記載してございますが、項目のうち「事故の内容」中の「不明」は原因が不明であるもの、内出血などが見られた場合が該当します。「その他」は車両事故など、各カテゴリにあてはまらないものでございます。また、一番右の要介

護度別「不明他」は、落葉が発生し、その所有者が判断できない場合に該当します。

報告のあったもののうち一番多いものが「誤薬」で117件、続いて「転倒・転落」が51件と、構成割合はおおむね例年と同様でございました。市へ提出される事故報告書には、発生原因の分析や対応状況、再発防止策について記載をする欄が設けられており、市は内容を確認した上で不明点や不備があれば問い合わせる方法で、それぞれの状況を把握しております。報告書の提出があった事故については内容や検討有無について書面で確認ができますが、一方、本来報告が必要な事故について提出がないといった状況の方が問題であるとの認識しております。

したがって、認知症対応型共同生活介護などの市が指定を行うサービスにつきましては、実地指導の際に事故報告に加え、事故に関するマニュアルや再発防止の検討を行った記録を確認し、漏れがあれば個別に指導を行っております。事故発生時の報告につきましては運営基準にも定められておりますことから、これまで通り実地指導および集団指導で指導、周知をはかってまいりたいと考えております。

続いて21ページをお願い致します。本年4月の報酬改定によりサービス提供体制強化加算の区分が一部変更となりました。名称変更のみ行われたものにつきましてはそのままの文字で、区分の上下があったものにつきましては太字で記載をしております。

続いて22ページをお願い致します。実地指導につきましては、感染予防対策を行った上で訪問し実施をしております。今後も地域の感染状況等考慮しながら実施したいと考えております。

また、集団指導につきましては、居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所に対し、6月に動画配信、書面配布の形で実施し、事業所ごとに内容を確認した旨のチェックシートを提出頂く方法で出席状況を確認しております。地域密着型サービスにつきましても同様の方法で実施する方向で検討しております。

最後に23ページ、市内の施設等整備状況一覧につきましては、明第2西地区の介護老人福祉施設、秋桜が本年4月に70名から110名に増床となりました。それに伴い、市内介護老人福祉施設の入所定員も1739名となりました。

以上、ご説明とさせていただきます。

(会長)

ただいまの説明について、ご質問やコメントなどございましたら、お願いいたします。お手元の質問事項一覧についてのご議論でもいいですし、別途のご質問でも歓迎です。

では、事前に頂いているご質問に関連して、少し議論したいところを話させていただきます。

質問の6番目で、私から出させていただいたものなのですが、7ページ目のグループホームの看取り実績を、例年出していただいていますけれども、看取りの比率が年々高まっていることは、いいことだと思います。

一方で、全体を見ますと、相当高い割合で、看取りがなされているグループホームと、非常に低率に留まっているところの二極化も、見受けられました。ご回答もいただいているのですが、市としてのお考えだけでなく、事業者としてのお考え、もしくは、事業者団体としての取組みなどを議論できればと思っております。委員いかがでしょうか。

(委員)

ご意見ありましたように、全体的には看取りの方の割合は上がってきているかなというところもありますし、タイミング的なところもあるので、ムラがあるかなというところもあるのですが、実際には、人員配置が難しくなって、看取りの時期には、多く人員を配置しないとイケなかったり、看取りの経験が少ないところは、取組みに難しさを感じる場所があります。

ご家族の意向が取れなくて、看取りに繋がらなかったり、医療サイドの方で「この状態だったらホームの方での看取りは難しいんじゃないか。」という捉え方もあり、グループホームの中で看取りをしていこうと取組みをしていながらも、医療サイド等の協力もないと中々難しい面がありまして、進まない場所があります。

協議会としては教育等やっており、だいぶその中で看取りの意識も高まって、取り組んでくださっている事業所さんも増えたかと思っておりますが、人材が変わるごとに、また中々看取りが進まなくなったりということも考えられるのかなと思います。

現在、グループホームに認知症の方が入られたとしても、認知症の症状がひどくなって、特養さんに転居しなきゃいけない話があったり、看取りだけでなく、普段からの日常の認知症へのケアも、まだまだ十分にできていないというのが実感としてあります。

そういう部分や看取りも含めて、教育等はしていきたいのですが、コロナ禍で中々研修ができず、その辺も含めて進まない状況もあります。協議会として毎年研修の内容の中には看取り等も入っていたのですが、去年、今年とまだそういう活動ができていない状況です。以上です。

(会長)

ありがとうございます。大事なポイントをお話していただいたと思います。

実際、この運営協議会でも、定例的に確認をさせていただいたり、事務局の方で色々指導していただいたりする経過の中で、医療連携体制加算やターミナルケア加算については、この21ページにあるように、年々取っていただいている事業所が増えていることは間違いのないと思います。それと連動するように、看取りの実績が、徐々に高まっていると思います。

勿論、認知症の方なので、ご本人の意向は簡単ではないですが、できる限り住み慣れたところで暮らしたいと思うのは自然なことかなと思いますので、それが実現できているとしたら、ご本人にとって、いいことではないかと思えます。

一方で、確かに離職があったりすると、中々経験蓄積がなされないっていうようなお話もありましたし、特養に移られてお看取りになる方もいらっしゃるというお話もありましたが、グループホームでの看取りも、特養での看取りも、施設における看取りというような意味でいえば、ほぼ、同等といえますか、ご本人にとってはケアを受けながら最期を迎えるという点では同じだと思います。違うのは医療職配置のあるなし、というところかと思えます。勿論、経験蓄積というのも特養が先行していると思います。そういう意味でお話もあったように、医療連携の如何によって、かなり出来栄えが違ってくるっていう可能性があるのかなと思います。

教育研修のことも含めまして、ぜひ協議会の方でお互いの事業所同士、切磋琢磨していただければと思います。コロナのこと色々ありますけれども、今後それをオンラインなど色々な方法で乗り越えていくしかないと思いますので、ぜひ、ご準備お願いいたします。

そのほかいかがでしょうか。

委員からいただいている8番目のご質問の、要介護5の利用者が200人サービスでいらっしゃるという点がありましたが、この点はよろしいですか。

(委員)

この点は回答をいただいた通りで結構です。

なるべく、介護度の高い方にはそれなりの施設や、何らかのサービスを提供していただいた方が、いいかなというのが個人的な考えです。

ただ、家族の方が家にいてほしい、あるいは本人自身も家にいたいという意向が強いということも間違いなくあるので、それなりに様子を見ていくことになるのかなと考えております。回答の通りで結構です。

(会長)

ありがとうございます。

松戸市においては、3年ごとの計画策定に当たっても、この点は注視して進めているわけですし、特養待機者の数も追いかけているわけです。

グループホームの待機者も、あまりいないという状況で継続的に来ておりますので、整備が足りなくて入所できないという方は、あまりいないのではないかとこのように思われます。ご自宅にいらっしゃるご本人、ご家族の選択でいらっしゃる場合が大半だろうと思います。勿論、ウォッチし続ける必要はあるかと思えます。ありがとうございます。

その他いかがでしょうか。

他に無いようでしたら、報告1「地域密着型サービスの状況」についての質疑を終わります。

続きまして、議題1 資料No.2「地域密着型サービス等の指定について」を議題といたします。それでは事務局からご説明お願いいたします。

(介護保険課長)

議題1、資料2. 地域密着型サービス事業者等の指定等について、はじめに今回ご審議頂く対象につきましてご説明致します。1ページをお願い致します。

新規指定と致しまして、地域密着型通所介護1件、指定更新と致しまして宿泊を伴う地域密着型通所介護1件、認知症対応型共同生活介護1件でございます。続きまして2ページ、報告と致しまして、居宅介護支援の新規指定が1件、指定更新が2件ございました。更新に先立ち実施した実地指導では、軽微な指導事項はございましたが、各事業所ともおおむね問題ないものと判断し、更新をさせていただいたことを報告させていただきます。

それでは、新規指定1についてご説明させていただきます。はじめに3ページ、「地域密着型通所介護事業所新規指定詳細」をご覧ください。

先ほど報告1で説明させて頂きましたとおり、いきいき安心プランⅦまつどに基づき、「地域密着型通所介護については新規開設や定員増加は原則として認めない」としておりますが、運用上の取り扱いとして、「県が指定をする定員19名以上の通所介護を廃止し、市が指定をする定員18名以下の地域密着型通所介護を新規開設する場合は、定員数は減少するため新規指定を認める」、また「現存の地域密着型通所介護の定員は変更せず、運営法人が変更となる場合も新規指定を認める」としているところでございます。

このたび、地域密着型通所介護の新規指定となります1. まつのいデイサービス五香につきましては、通所介護を廃止し、地域密着型通所介護を開設するための新規指定となります。

詳細につきまして、4ページをお願い致します。地域密着型通所介護、名称は

『まつのいデイサービス五香』 運営法人は「株式会社ライフエース」所在地は常盤平5丁目9番地の6でございます。

利用定員を19名から10名とし、定員に合わせた人員配置に変更する以外は従前どおりであり、指定に係る資料の確認も済んでおりますので、来る8月1日の指定を行う方向で進めてまいりたいと考えております。

続きまして7ページ、宿泊を伴う地域密着型通所介護、名称は『宅老所(たくらうしょ)・デイサービスとなりんち』、運営法人は「有限会社プラン・ウエスト」、所在地、生活圏域は記載のとおり、利用定員は10名でございます。更新に先立ち実施した実地指導でも、基準上大きな問題がなかったことから、令和3年8月1日に更新の方向で進めてまいりたいと考えております。

続きまして10ページ、認知症対応型共同生活介護、名称は『グループホームたんぼぼの家』、運営法人は「株式会社たんぼぼ介護サポートセンター」、所在地および生活圏域は記載のとおり、利用定員は9名でございます。こちらにつきましても実地指導等による確認でも大きな問題はないと判断し、令和3年8月1日に更新の方向で進めてまいりたいと考えております。

以上、ご説明とさせていただきます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

(会長)

ただいまの説明について、ご意見・ご質問がございましたら、お願いいたします。

(委員)

質問票の6ページ、最初の「株式会社ライフエース」『まつのいデイサービス五香』について、この「株式会社ライフエース」について、どんな会社か概要を教えてくださいとお願いしましたが、まだ説明されていません。ご説明をお願いいたします。よろしく願いします。

(会長)

では、事務局お願いします。

(介護保険課長)

事前に回答させていただき、前回の議論の中でも宿題とさせていただいたところでございますが、基本的に、介護保険運営協議会でご意見を頂戴する内容につきましては、介護保険法上指定のことについてご意見を頂戴するというように考えております。

確かに、今回は新規指定の案件ではございますけれども、先程も申し上げたように、従前から千葉県指定でやっている事業者ですので、今回公募等対象案件ではございませんので、会社概要の資料はございません。これ以外の指定の審議については、概ね公募等によりますことから、基本的にはこちらの回答に書かせていただいたような内容で、今後は対応させていただきたいと考えています。以上です。

(委員)

ということは、会社の内容は、この議論の対象外だというご説明でしょうか。

(介護保険課長)

そのように考えております。

(委員)

それはちょっとおかしいですよ。あの時は、資料に添付するか、しないかということが、一つの大きな議論のテーマでした。この段階で、会社の内容について、どんなところか説明してくださいと言うのは、別に議論の対象外ということにはならないと考えます。いかがでしょうか。

(介護保険課長)

必要ですか。必要でしたら、これから指定申請書を持ってきて、これからご説明をいたしますが。

(委員)

お願いいたします。会社の内容について、ご説明いただきたいと思います。

(介護保険課長)

会長、それでよろしいですか。

(会長)

この運協における審議事項としては、現在の資料でやりたいと思いますけれど、委員の皆様方が、よりご納得という意味で追加説明、審議とは別に追加説明いただくというのなら、あり得るかと思えます。

(介護保険課長)

今所属の方から持ってこさせますので、他の内容についての審議を、進めていただきたいと思います。

(委員)

まだ続きますが、よろしいでしょうか。

今回、県から市の方に主管が移ったということですが、その際の事務的な手続きを確認したいのですが、新規に決定するときには、当然、新規の申請書類の他に、会社の内容であるとか、どういう形で運営するとか、そういった書類がいくつか必要だろうと思います。それらについては、今回もらっているのでしょうか。

(介護保険課長)

基本的には県からきているものとは別なので、最低限のものはもらっておりますけれど、委員がおっしゃるものと同等かどうかは、今現在わかりません。

(委員)

それは結構です。違うかもしれませんが、手続きとして、新規の事業を開設するにあたって基本的に介護保険課さんとして、揃えるべき資料はありますかという質問です。

(介護保険課長)

資料につきましては、前回の運営協議会で、ご議論させていただいた書類については、受け取っております。

ただ、一部の書類、例えばこちらに出すための経理状況の書類など、そういった書類は、今回は求めておりません。

(会長)

恐らく、前回ありましたように、書類の簡素化というのは、申請も含めての介護保険法上の決まりなんだろうと思います。

確かにご議論がありましたように、新規のものを公募して市が選定をするにあたっては、もっと詳しい情報を把握した上で、判断をなさるとは思います。市の判断を信頼するとともに、その概要を、介護保険運営協議会の委員にご説明いただくことは意味があるかなと思います。

今回は、実質的には公募ではなくて移行ですので、追加の資料は存在しないのかもしれませんが。

(委員)

この会議で1年位前に教えていただいた、国の、実際には県がやっている公表システムというものがあります。皆さんご存じだろうと思います。

公表システムで『まつのいデイサービス』、これは柏にある会社、柏といっても南逆井ですから、松戸から少し離れたという程度で、五香の駅には近いというところで、2か所でやっておりますが、その公表の内容を確認してみました。

そうしましたところ、運営状況というところのチャートグラフを見ますと、ものすごく数字が悪いです。チャートグラフの作り方、評価の仕方という手法にもよると思いますが、5点満点のところ六角形、七角形のグラフの中で、県の平均があつて、当施設の点数が、確か1点というのが3件、2点が1件、という状態で、常識的に他と比べても、非常に劣後するところかなと感じました。

それからホームページですが、他の委員は見つけたと言っていました、私は見つけることができませんでした。

従って、会社の内容自体がよくわからない、というようなこともありますので、その評価といいますか、どうもあまりよくないのかなと勝手に推測します。

五香のほうをみますと、去年の5月に開設したようですが、チャートグラフはまだ出ていません。1年経っていないから作れないということだと思いますが、同じような状況ではないかと。なぜならば、出てくる特徴として加算がほとんどありません。デイケアで入浴もない、機能訓練もない、というようなサービスの提供で、なんのためのデイサービスですか。送迎して人が集まってくるわけですから、何らかのことはやるかもしれませんが、その姿があまり見えない。

それと他委員の質問の回答ですが、「何人ここはいるんですか。」ということに対して「6～7人です。」という回答でした。資料1に数字が出ていますので、計算すると6.2という数字をはじくことができます。要するに6人～7人しか人がいない、6人～7人の利用者で、4人～5人の職員を配置して果たしてここは、運営が成り立つのであろうかというのが、私の疑問です。

施設を運営されている方からすれば、6人でデイサービスが本当にまわるのかという答えは、自ずと出てくるのではないかなと思いますので、ここについては、介護保険課さんの意見をお聞かせいただきたいと思います。お願いします。

(介護保険課長)

そもそも、会社概要は、今、委員さんがほとんど仰ってくださったので、逆に、お伝えすることがあまりないことになってしまいますが、仰られた通り、法人は柏にございます。

複数の事業をやっているというのも、ご紹介がございましたけれども、そういうご紹介でございます。

運営が大丈夫なのかどうか、ということについては、基本的に、私共とかこの運営協議会でご議論いただくこと、或いは、私たちが審査することは、介護保険上の基準を満たしているか、満たしていないかという観点になりますので、その観点から申し上げれば、問題はないというように考えております。以上です。

(委員)

課長ですね、介護保険上のこの議論の対象にすると仰いますが、その通りです。

ただし、今のこのケースは、ここに通っている人たちが、きちんとした普通のサービスを受けられるかどうか、経営の問題に関しては、先行きここ大丈夫なのかしらという、懸念があるのではないかと考えております。これが、介護保険法上関係ないというように仰るのでしょうか。

(介護保険課長)

実際のサービス内容については、どの新規指定事業者に対しても、やっていることとしましては、概ね、1年経過しましたら、必ず現場を見に行き、実地指導はいたしております。そういった場での確認をしています。

(会長)

色々ご心配していただいていることわかります。真摯に考えていただいて、感謝申し上げます。

一方で、先程の県の公表、情報公開サービスの点数が低いと事業を認めないというようなことには、ならない制度だと思います。

あくまでも利用者本意といいますか、選択のための公表になっていると思いますので、確かに評価が低いところが選ばれない事業者になっていく、その結果、廃業することになるところもあるかもしれません。やめさせるといふのは、違う次元の話かとは思いますが。

(委員)

結局、言いたいのは、五香のデイサービスに、もっとよく内容を聞いて、入浴サービスとか、機能訓練とかそういったものは、実際に来る人たちにとってはより便利なものになるはずですので、何もしないということではなくて、そういったサービスを提供するような、そういう仕組みとか、そういうアクションを取られたらどうかとか、そういったアドバイスを、きちんとされるのはどうでしょうか。ぜひ、ご検討をお願いいたします。

(介護保険課長)

私の説明の方から、誤解があったかもしれないのですが、デイサービスですので最低限の機能訓練はいたします。いわゆる、加算を取っていないというところはあります。まず、そういうところがあります。

入浴については、施設のどうしても環境上と言いますか、お風呂がないというところはございますので、それについては、指導の対象にはならないというように思います。

(会長)

恐らく、加算の算定要件を満たしていないだけで、訓練を何もしない訳ではないことだと思います。

食費の記載がなかったなので、その点について、私からも質問させていただいたのですが、半日単位で、利用者さんを受け入れている事業所だそうです。

ですので、むしろ、機能訓練をやっているということなのではないかと予想します。

例えば、このような移行した事業所、新規扱いになりますと、1年以内に実地指導に行くことになりますか。

(介護保険課長)

はい。一応、コロナがものすごい状況になってなければ、行くことになります。

(会長)

確かに、委員ご心配の通り、どの新規事業所についても、現地を見ていただいて、適切な指導をしていただければと思います。ありがとうございました。

他にご質問ございますでしょうか。ご質問がなければ議題1「地域密着型サービス等の指定」について承認したいと思いますのですがよろしいでしょうか。

<異議なし>

(会長)

それでは、議題は承認されました。

協議の途中ですが、概ね1時間を経過しましたので、ここで換気のため5分間休憩といたします。再開は15時とさせていただきます。

<休憩>

(会長)

続きまして、報告2 資料No.3「令和2年度基幹型地域包括支援センター運営方針の実施報告について」事務局から説明をお願いします。

(地域包括ケア推進課長)

本協議会にてご承認いただきました「令和2年度 松戸市基幹型地域包括支援センター運営方針」に基づき、報告いたします。

運営方針につきましては、多くの項目や取り組みがあり、記載内容も多いことから、令和2年度の取り組みとして特に説明が必要と考えられる項目につきまして、説明いたします。

まず、3ページ、1「業務共通事項の実施方針」(1)「事業運営体制の充実」③をご覧ください。地域包括の事業評価の結果につきましては、昨年度の第3回本協議会において報告・説明を行い、承認を受けました。この結果を令和2年11月開催のセンター長会議にて報告いたしました。各地域包括への支援・助言につきましては、評価結果を基に、基幹型包括の地区担当が各地域包括と個別面談を行い、令和元年度の振り返りと令和2年度の取り組みにつきまして協議を行いました。また、各地域包括の取り組みや事例対応等の好事例をまとめた冊子を作成し配付することにより、類似ケースの対応時などに他の包括の良い取り組み、良い対応事例が活用できるように図りました。令和3年度につきましては、前年度の良い取り組みを踏まえ、地域包括と基幹型包括が協力して活動及び取り組みを進めているところでございます。

続いて4ページ⑤につきましては、地域包括の周知のため、各種広報紙を作成及び配布しております。また、PRの手段といたしまして、松戸市のSNSを利用し、情報の発信を行っております。お配りいたしました参考資料には、松戸市の公式Twitter、公式Facebook、いきいきメールのQRコードを掲載してございます。お時間のある時にQRコードからご覧いただきますよう

お願いいたします。

5 ページ、(3)「地域包括支援センター職員の確保・育成」①をご覧ください。地域包括職員の資質向上に向けた研修計画の策定・明示、計画的な研修の開催や参加支援につきまして、令和2年度は地域包括との合同研修会を3回、地域包括の新人職員向け研修会を1回、企画及び実施いたしました。研修内容につきましては、記載の通りでございます。

令和3年度につきましても、同様に年3回程度の研修会の実施を予定しております、第1回目は8月から9月にかけての期間で開催予定です。

特に、事例検討を題材とした研修会を計画することで、基幹型包括と地域包括の事例対応力の向上に繋がると考えております。

続きまして、2 個別業務の実施方針の説明をいたします。

8 ページ、(1)「総合相談支援業務」③をご覧ください。ワンストップ相談窓口(福祉まるごと相談窓口)には、前年度より207件多い641件の相談を頂きました。これは、福祉まるごと相談窓口の周知が進んでいること、中央圏域・常盤平圏域・小金圏域の3環境区に設置されている福祉まるごと相談窓口の利用が増えていることが考えられます。なお、障害福祉課が設置している「松戸市基幹相談支援センター」が従来の中央圏域1か所に加え、令和3年度より常盤平圏域・小金圏域にも設置され、3環境区への配置となります。引きこもりについても、専門相談窓口として位置づけられたことにより、重層的な支援の体制を構築することができるようになっております。

9 ページ、⑤をご覧ください。「松戸市福祉相談機関連絡会」の開催につきましては、連絡会の周知により構成機関数が前年度の28機関から3機関増え、31機関となりました。高齢者・障害・児童・生活困窮・医療など、複合的な課題を抱える事例を様々な分野の視点から検討し、支援機関のネットワークを活用して、支援目標の設定や適切な支援機関に繋ぐなどの役割を担っております。令和2年度は4回開催し、4つの事例検討を行いました。令和3年度につきましても、4回程度の実施を予定しております。多くの領域に渡る複雑な事例もございますので、各課の情報を共有するとともに各相談機関の意見を踏襲し、解決に向けて事例検討を進めてまいります。

10 ページ(2)「権利擁護業務」③をご覧ください。高齢者虐待防止ネットワークの充実につきましては、高齢者虐待の相談受理件数は214件であり、前年度の185件を上回っております。受理件数の内訳につきましては、警察からの通報によるものが110件あり、全体の約半数を占めております。また、前年度は1件であった近隣住民からの通報が令和2年度は11件に増加しております。虐待を発見した際の通報義務等につきまして、今後も高齢者虐待防止に関する周知に努めてまいります。養介護施設従事者等による高齢者虐待通報は24

件あり、こちらも前年度の18件を上回りました。虐待ありと認定された件数は10件で、認定された施設の内訳は、入所系施設が3件、訪問系施設が3件、通所系施設が2件、その他の関連施設が2件となっております。また、緊急ヘルプネットワーク事業の周知のため、特別養護老人ホームの相談員向けに事業の説明と互いの情報共有の場を設けました。なお、高齢者虐待防止に関する周知につきましては、11ページ⑤に記載のとおり、若い世代への周知のため、SNSを活用し、基幹型包括職員が作成したオリジナルの4コマ漫画の掲載を開始いたしました。

12ページ、(3)「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」②をご覧ください。地域包括からの支援要請があった介護支援専門員からの相談事例につきまして、相談事例解決に向けた直接的な支援につきまして、基幹型包括の支援を要する事例には、主に地区担当が中心となり、令和2年度は随時、同行訪問を83件、サービス担当者会議への出席を37回行い、解決に向けた支援を実施いたしました。令和3年度も継続して支援を実施してまいります。

13ページ、(4)「地域ケア会議関係業務」①をご覧ください。地域個別ケア会議及び自立支援型個別ケア会議・地域包括ケア推進会議・松戸市地域ケア会議につきまして、基幹型包括の地区担当や事業担当がそれぞれの会議に出席し、市レベルや地域レベルで抱える課題の整理及び解決を図っております。

特に令和2年度では、自立支援型個別ケア会議において、アドバイザーとして松戸市在宅医療・介護連携支援センターの管理栄養士と歯科衛生士に出席を依頼したこと、従来のグループワークによる事例検討から、全体討議型の事例検討に変更したことで、特に栄養面や歯科口腔に関する知識やアセスメントの視点が深まった、という改善点がありました。

令和3年度からは三層構造を活かせるように、それぞれの会議で取り上げられた議題や取り組みを共有し、会議の運営につきまして検討してまいります。

16ページ、(6)「在宅医療・介護連携推進業務」①をご覧ください。

在宅医療・介護連携支援センターと地域包括、基幹型包括の連携体制につきましては、地域包括・基幹型包括から松戸市在宅医療・介護連携支援センターに相談、アウトリーチの依頼を行っております。令和2年度、基幹型包括から連携支援センターへの相談・連絡件数は56件でした。また、連携支援センターの定例会議に毎月参加し、連携支援センターの職員にはセンター長会議に出席を依頼し、地域の状況や地域包括の取組等を共有いたしました。

16ページ、(7)「認知症総合支援業務」①をご覧ください。認知症初期集中支援チームにつきましては、基幹型包括1か所・地域包括12か所の計13か所を設置し、対象者へ支援を行いました。基幹型包括の支援チームによる支援件数は3件となっております。また、地域包括の支援チームにつきまして、支援件数が

31件ございましたが、支援の際には地区担当がチーム員会議に出席し、チーム運営に関する確認・助言を行うなど、地域包括と連携を図りながら実施しております。なお、令和3年度からは、全15地域包括に支援チームが設置されております。

18ページ、③をご覧ください。オレンジ協力員の活動機会増大につきましては、オレンジパトウォークの取り組みを令和元年度の3圏域から令和2年度は全15圏域に拡大いたしました。オレンジパトウォークにつきましては、住民主体で活動が行われており、中には、認知症の症状がある本人がオレンジパトウォークに参加し、共に活動に取り組んでいる地域もございます。基幹型包括としましては、このような良い事例を共有や横展開することにより、各地域での活動の参考となるよう、支援しています。

19ページ、⑤をご覧ください。認知症の理解を深めるための関係機関及び地域住民に対する普及啓発のため、令和2年度は基幹型包括主催の認知症サポーター養成講座を9回、開催しております。また、認知症に関する相談先の周知のため、認知症ケアパスマップ版を作成し、現在配架中です。この取り組みは、国立長寿医療研究センターが開催している「認知症ケアパスコンテスト」の複数作成部門にて優秀賞を受賞いたしました。

20ページ、(8)「生活支援体制整備事業」をご覧ください。生活支援コーディネーターの配置状況につきまして、令和2年度は第1層(市全域)として高齢者支援課の地区担当7名を配置いたしました。第2層(日常生活圏域)につきましては、まつどNPO協議会へ業務委託し、3名の生活支援コーディネーターを配置いたしました。各地域の課題抽出、課題解決に向けて、生活支援コーディネーターが中心となって協議・取り組みの場を持ち、その内容につきまして地域住民へ周知するため、15地域それぞれで交流会を開催いたしました。更に、交流会の開催内容につきまして、報告会を実施することにより、各地域での取り組みを共有しております。令和3年度は、地域共生の視点を踏まえ、高齢者だけでなく多世代間交流を含めた体制の整備を進めてまいります。

20ページ、(9)「松戸市指定事業」をご覧ください。地域包括が行う介護予防事業の支援につきまして、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、体操教室等の実施を中止する事態となり、健康維持被害等の発生を予防するため、基幹型包括にてフレイルチェック票を用いた電話による健康状態の確認ができる体制の整備を行い、地域包括のフレイル予防活動を支援いたしました。

以上、資料No.3「令和2年度 松戸市基幹型地域包括支援センター運営方針の実施報告について」の説明となります。

令和2年度の活動及び取り組みを踏まえ、令和3年度につきましては資料

No. 3-1として参考に配布しております「令和3年度 松戸市基幹型地域包括支援センター運営方針」に沿って、基幹型包括としての活動内容を今一度見直し、取り組んでいる最中でございます。

今後ともご指導くださいますようお願い申し上げます。以上となります。

(会長)

ただいまの説明について、ご意見・ご質問がございましたら、お願いいたします。

(委員)

11ページの図5でございますが、個人的には、非常にショッキングな数字が出たなと感じております。下の図6と合わせると、この通報の数字というのは一般家庭からのという対応でよろしいでしょうか。

(地域包括ケア推進課長)

はい。図5の方は一般家庭からのということになります。

(委員)

わかりました。こんなにあるんですね。

ちなみに図6のタイトルの『養』って『要(かなめ)』の方ではないのですか。これでいいのですか。

(地域包括ケア推進課長)

『養』であっています。

(委員)

これでよろしい。はい。ありがとうございました。

(地域包括ケア推進課長)

図5の通報件数につきましては、ショッキングなというお話がございましたが、185件から214件と通報件数は増えているような状況でございます。件数が増えるといったところの表裏一体として、件数が増えているのか、それとも通報するというのがそれぞれ養われて、早期に通報に繋がっているというような解釈もできるかと思えます。

認定数の方を見ていただきますと、昨年よりも微増しているというような状況でございますが、件数が増えると、やはり認定数が上がってくるというよ

うなところがございますが、そこについて、増えているということではなく、数字的には少しずつ下がっているような状況でございます。

(委員)

児童虐待とかも諸々あるので、世間の見る目っていうのはかなり広がってきたので、通報の件数としては上がってきているだろうと、私も理解できます。

ただ、認定率というか認定される方というのがほとんど微増か微減か微妙なところですが、一定数4年かけても変わらないというのは、何か政策としてはあるのでしょうか。

(地域包括ケア推進課)

ご説明させていただきます。件数が伸びてきているというのは、先程、課長からも話があったように、市民の方の目が増えたかなと考えております。

認定率の方ですが、令和元年だと40.5%、令和2年だと36.4%と少し減ってはいるのですが、これは全国的な調査と比べても、同じような推移を示しています。

理由としましては、警察からの通報というものが近年すごく伸びております。警察からの通報が、基本的に、虐待と疑わしきものを挙げていただけることが多く、実際調査をしてみたら虐待ではない、ただ、虐待ではなくても早期に私たちが解決できることで、虐待を未然に防ぐということに繋がっておりますので、通報件数が増える分には大きな問題はないかもしれないですが、認定率のほうは低くても問題があるという認識はないので、逆に通報はどんどん増えてもらって、認定率の方が下がっていても、早期の対応をして予防できているという視点ではいいのかなと考えております。以上です。

(委員)

この虐待ですが、今のコロナ禍の中で家庭的に経済的な不安、給料が下がるとか、離職をするだとか、働く人自身がストレスを感じ、鬱になり、その家族の中で、親に対する虐待だとか、子供に対する虐待だとか、令和3年についてはますます増えるだろうと思うのですが、その中で、虐待をする心のケアが、相当大切なのではないかと思います。その辺のところ、一つのポイントではないかと思うのですが。

(地域包括ケア推進課長)

その通りだと思います。やはり、このコロナ禍で、具体的な数字というところではないですが、失業というような状況に陥っている若い方々を含め、在宅ワー

クというようなところで、家庭内で一緒に生活をしている中で、そういったストレスを感じるような状況というのは、多々あるかと思imasるので、そういった部分で、精神的な面での支援というかフォローというのは、すごく大切な視点だと思っております。ありがとうございます。

(会長)

他にご意見等ございますか。

委員から2つ質問をいただいている、回答も得ておりますけれども、このような内容でよろしいでしょうか。

(委員)

資料3の4ページのところの広報活動ですが、継続的にわかりやすくすることが非常に大切だと思っておりますので、引き続き色々な媒体を使って、わかりやすい広報活動をよろしくお願ひします。

続いて、3-1の3ページ以降の質問をさせていただきました。相談事業、まるごと相談も含めまして、色々な相談事業のうち、一つ一つの相談の内容の違いはあろうかと思うのですが、特に注目したのが、ヤングケアラーについてです。最終的にはヤングケアラーだった、その裏には高齢者の人たちもいますし、もちろん高齢者じゃない親御さんを抱えたヤングケアラーの方達の支援を総合的にしていただかないといけないのかなと思っております。

特にメディアでも取り上げられておりますが、どういう場所においても、何らかのその人たちの救いの手が、どこからか糸口としてやっていただける体制を、庁内外に、色々な社会資源を使いまして、やらなければいけない、ご相談事が多くなってくるのではないかとこのところで、この回答については理解をいたしましたので、引き続き努めていただければと思っております。以上です。

(会長)

ありがとうございます。

重要な点を今のご質問でご指摘いただいたと思ひますが、確かに、ヤングケアラーの問題重大だと思ひますので、学校現場との何かネットワーク構築というのをより強化していかないといけないでしょうね。医療と介護とかそこに福祉というところまで、だいた埋め合わせしてきているところかなと思ひますけれども。

今日午前中、『地域ケア会議』があつたのですけれども、例えば、商工関係の方とも繋がつた方がいいだろうという議論ができました。

今の話ですと、学校関係者というか教育関係者の方々とも、すごく密に連絡を

取れるような体制構築が必要なのだなと思います。今日のご説明でも、『福祉相談機関連絡会』というのが機関数が増え充実しつつあるという話ありましたが、ここにはまだ教育関係は入っていないですか。

(地域包括ケア推進課長)

入ってございます。

(会長)

入っていらっしゃいますか。

(地域包括ケア推進課長)

はい。教育研究所の研究者とスクールソーシャルワーカーの方々に入っただけです。ご指摘のように、ヤングケアラーと教育機関との連携がすごく大事になってくるころだと思いますので、共有してまいりたいと思います。

(会長)

ありがとうございました。

他にご意見等ございますか。オンラインでご参加の委員の方向かございませんか。無いようでしたら、「令和2年度基幹型地域包括支援センター運営方針の実施報告について」の質疑を終わります。

続きまして、報告3 資料No.4「令和2年度地域包括支援センター運営状況の報告について」事務局から説明をお願いします。

(地域包括ケア推進課長)

続きまして、資料4「地域包括支援センターの運営状況について」ご説明いたします。

初めに「1 包括的支援事業・介護予防支援事業体制」について、説明申し上げます。各地域包括の運営法人及び所在地は、記載の通りでございます。令和2年度の職員配置状況について、最も左の欄に定数を、その隣に令和3年3月31日時点での各地域包括の職員配置状況を記載しております。新松戸包括、馬橋西包括、馬橋包括については、3月末時点では欠員が生じておりましたが、現在は定数を満たす人員の確保が出来ていることを申し添えます。

次に2・3ページをご覧ください。「総合相談支援業務」における、「本人または親族への支援・相談状況と相談内容」についてです。令和2年度の相談件数の総数は92,827件で、前年度と比較しますと約20,000件増加しております。相談内容の内訳としては、「介護に関する相談」が最も多く30,466

件で、全体の約33%を占めています。次いで「健康・医療に関する相談」が21,578件で全体の約23%を占め、前年度と比較すると約3,600件増加しております。これは、全項目の中で最も件数が伸びているものになります。要因として、令和2年度は新型コロナウイルス感染症が流行したため、健康に関して相談をする方が多かつたのではないかと考えられます。

次の4・5ページをご覧ください。「本人または親族以外の機関からの相談・支援・調整をした状況」ですが、令和2年度の相談件数の総数は107,642件で、前年度と比較しますと約25,000件増加しております。相談内容の内訳も先ほどのページとほぼ同様となっており、やはり新型コロナウイルス感染症の流行による健康に関しての相談件数が増えたと考えられます。

続いて6ページをご覧ください。事業対象特定者数についての説明となります。事業対象者とは、介護保険の要支援にはならない状態ですが、生活機能の低下が認められた方を指しております。運動機能の低下、低栄養、口腔機能の低下など、計25項目を確認する「チェックリスト」を地域包括が実施し、特定しているものでございます。令和2年度は表中の①②③を合計した新規の数が151件、④の更新数が10件でした。更新者が前年度から大きく減少した理由として、平成30年度より事業対象者の有効期間が2年から3年に延長され、令和2年度は多くの方が対象の有効期間内であったため、更新を実施する必要が無かったことが挙げられます。いずれにしましても、新規で事業対象者に特定される人数は年々減少しておりますので、総合事業の周知等を含め、事業の利用につながるよう働きかけてまいりたいと思います。

次の7ページをご覧ください。平成28年度時点での事業対象者のその後の経過について、説明を申し上げます。左上の事業対象者と特定された392人と状況把握対象者398人の人数の差異についてですが、何らかの理由で取り消しを行っている等の理由によるものでございます。平成28年度に事業対象特定者として状況把握が出来た398人が、2年後の平成30年度時点でどのような経過を辿ったかを見るデータでございます。自立となった90人、引き続き事業対象者となっている人は139人、合計229人(57.5%)となっております。自立であった90人については、矢印下の令和3年度時点、つまり特定されてから5年後の経過を辿っております。自立のままの方が56人、事業対象者を継続している方が8人の合計64人(71.1%)、要介護認定がある方が25人(27.8%)となっております。今後は、このデータを蓄積していき、継続的に事業対象者特定後の状況を確認していくとともに、どのような要因があり自立や事業対象者の身体状況を維持できているのか、どのような原因があり介護保険申請に至ったのかを分析していきたいと考えております。本市と公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団が行った共同研究の結果では、事業対象者

のうち短期集中予防サービスを利用した方は要介護認定を受けにくく、予防に効果があることが分かっております。また、介護サービス利用だけでなく、フレイル予防の視点も含めて継続的に検討していきたいと考えております。

次の8ページをご覧ください。「権利擁護業務・虐待の新規相談件数について」でございます。令和2年度は全体の相談受理件数が214件あり、ここ数年で最多となっております。内訳では警察署からの相談が110件と最も多く全体の約51%、次いでケアマネジャーからの相談が47件で全体の約22%となっています。警察からの相談件数が多い理由として、警察が対応した事案の中で虐待の疑いがある場合は、すべて虐待案件として、市に連絡をいただいていることから件数が増えているためと思われます。また、虐待通報受理件数214件のうち、虐待の事実ありと判断した件数は78件、全体の36.4%となっております。虐待認定率が低い理由ですが、虐待通報受理後に事実確認を行った中で「虐待行為が認められなかった」「法的に虐待には当てはまらない」と判断したケースが多くあったからでございます。ただし、法令上の虐待には認定されないケースにおきましても、虐待対応と同様に困難事例として支援を行っているところでございます。また、虐待の種類については、身体的虐待が一番多く52件、次いで心理的虐待が41件、経済的虐待が28件となっております。

前年度からの推移を見ると、心理的虐待及び経済的虐待の件数と割合が増加しております。この要因として、コロナ禍により子世代の失業が起こったこと、テレワークにより在宅にいる時間が増え、子と親が顔を合わせることが多くなったこと、コロナによる心因的なストレス等の様々な原因が考えられます。今後の推移を注視していきたいと思っております。

9ページはお時間がある際にご覧ください。

次の10ページをご覧ください。「市長申し立て件数」と「本人・親族申し立て件数」をお示ししております。この市長申し立ては、身寄りがなく認知症などで判断能力が低下した状態になった方に対して市が成年後見の申し立てを行っている件数となっております。令和2年度は市長申立て件数30件、本人・親族申立て件数42件となっております。地域包括ごとの内訳については記載のとおりとなっております。地域包括では成年後見制度について内部研修の実施や外部研修への参加等によりスキルアップを図っている他、基幹型包括でも成年後見制度に関する研修会を実施するなど、制度利用の啓発を進めております。

次の11ページをご覧ください。「日常生活自立支援事業の利用件数」についてですが、まず「日常生活自立支援事業」とは判断能力が十分でないために、適切なサービスの提供を受けられない方に対して、日常的な福祉サービスの利用援助や金銭管理等を行う事業になっており、社会福祉協議会が対応しております。地域包括はケース対応の中で権利擁護の視点から必要時、日常生活自立支援

事業と成年後見制度を検討しており、令和2年度は地域包括の相談から5件利用に繋がっています。また、社会福祉協議会の高齢者に係る日常生活自立支援事業新規相談件数は90件となっており、前年度から減少しております。

次に12ページをご覧ください。「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」についてです。こちらは、地域のケアマネが抱える支援困難なケースに対して、地域包括と一緒に支援をする業務となっております。①から④の全てについて、前年から件数が増加しており、支援困難ケースのニーズが増していることが読み取れます。

13ページは、先ほど資料3の説明にて申し上げたとおりとなっております。

14ページをご覧ください。令和2年度のケアプラン作成について、地域包括が作成した件数及び割合と、地域包括がケアプラン作成を委託している居宅介護支援事業所による作成件数及び割合を掲載しております。地域包括によって差異はございますが、全体では6割強が委託による作成となっております。

次の15ページから18ページについては後ほどご覧ください。

最後に19ページの「指定事業の実施状況」です。介護予防普及啓発業務として普及啓発活動、体操教室、認知症予防教室を各地域包括が実施しております。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、多くの活動・教室において、開催回数・参加人数が前年度から減少しております。その中でも、各地域包括が感染対策を講じながら工夫して教室の開催のために努力しているところでございます。

オンラインによる体操教室なども少しずつ開催されるようになってまいりましたので、今後もこの取り組みを続けられるよう、また発展させられるよう、基幹型包括としても支援してまいりたいと考えております。

以上、令和2年度地域包括支援センターの運営状況について、ご報告申し上げます。

(会長)

ただいまの説明について、ご意見・ご質問がございましたら、お願いいたします。

(委員)

6ページから7ページの事業対象者の件ですが、7月の民生委員の定例会の時に、この事業対象者の話をしたところ、皆さんほとんどわかっていない、理解されていませんでした。確かに、人数が少ないですが、民生委員ですら浸透していないので、もう少し何かしらアピールするものが、必要なのではないかと思います。他の人から、「松戸の広報の中で、もう一度、25項目のチェックリストと15か所の包括支援センターを入れて、自分がチェックをして、どこに連絡を

したらいいのかをお願いしてください。」と言われて今日来ています。何かしらアクションを取るべきではないかと思います。いかがでしょうか。

(地域包括ケア推進課長)

ご質問ありがとうございます。貴重なご意見ありがとうございます。

まさしくこの事業対象者、要介護に陥る前に、何らかのアクションを起こすことは、すごく大事なことだと思います。

12月に、特集号を発行する予定でございます。そちらの中でも、事業対象者について、ご意見をいただきましたチェックリストと地域包括についても含め、そういったものを利用して、市民の皆様にも周知をさせていただければと思っております。

ホームページ上にも、チェックリストを掲載させていただいている状況はございますが、基本的に、包括に相談に来たときにやってみていただいて、自分がこんなところが落ちているのだなとわかったら、また次の時に来ていただいて、それがどうなっているんだというような使い方も、できるかと思っておりますので、使い方の工夫をさせていただければと思っておりますし、市民への広報等も含めて再度検討してまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(委員)

ありがとうございます。ぜひ、よろしく願いいたします。以上です。

(会長)

今のご提案を伺って、市民の方がご自分でやってみて、然るべき相談をするというようなイメージですか。

(委員)

そうですね。自分でチェックできるんじゃないですか。できませんかね。

(会長)

できる方は、ぜひ、そうしていただくといいと思いますが、できない方が一番問題かもしれません。続いてお願いします。

(委員)

介護予防として、介護に入らないで事業対象者、一旦またそこから元気に戻ってくるというのが理想だと思うのですが、私たちは、常に、高齢者含めて見守りの中で、地域の人を見守りができればいいなと思っておりますので、それに向かって進

めていきたいと思えます。以上です。

(会長)

ありがとうございます。

関連して、確か、認知症チェッカーでしたっけ。ホームページで、自分でできるものがありますよね。チェックするだけなのですよ。お知らせとか、来るわけではないですよ。何か引っかけた人は、ないですよ。

(地域包括ケア推進課長)

チェックできるようなものがあります。

(会長)

個人情報を書き込むとかになると、また難しい点も出てくるかもしれませんので、もう一工夫、先程の広報まつどで新しい告知をする予定があるということですかね。では、そういうようなところで、ぜひ、何か戦略を練っていただけたらと思えます。

他にご意見等ございますか。オンラインで参加の委員の皆様方がでしょうか。

(地域包括ケア推進課長)

先程、説明を飛ばしてしまったところを、ご説明させていただければと思えます。

「資料4の15ページから18ページを後ほどご覧ください。」と説明させていただいた15ページから18ページのところをご覧ください。

こちらは、ケアプランの委託につきまして、事業者の一覧になってございますが、令和3年度も同様に委託させていただく予定でございます。

また、新規の居宅介護支援事業者の指定があった場合は、随時必要に応じて委託させていただく予定となっておりますので、よろしく願いいたします。以上となります。

(会長)

では、追加の点も含めまして何かご質問ご意見ございますか。

無いようでしたら、「令和2年度地域包括支援センター運営状況の報告について」の質疑を終わります。

最後に、ご意見・ご報告事項はありますか。

(委員)

私の居住している地域、明第一東か西か忘れましたが、昔、明村があったという事は存じておりますけども、この地域に居住している方って、全く、この概念をお持ちでなくてですね、皆様方が通常そういう介護関係のお仕事をされる時に、なにか違和感というか、そういうのはお感じになっていらっしゃるかどうかを知りたいです。

どこだかさっぱりわからない。明地区はどこというのが、住んでいる方はわかっていない。『常盤平』と言われれば、なんとなくイメージわかるけれど、『明』ってなんにも手掛かりないんですよ。通常のお仕事の時、相手から言われたりとか、そういうなんなのそれみたいな、どうなんでしょうねという単純なお尋ねです。

(地域包括ケア推進課長)

私自身は、市民の方から聞いたというのはないですが、地区社協等も同じように、明地区という形でやっておりますので。

(福祉長寿部審議監)

明地区が、地域住民の方に中々馴染みがないという、ご質問の趣旨かと思いません。

今、話があったように、昭和18年に本市は松戸町または明、馬橋ということで市制施行したわけですが、そういった意味では、当時の人口が約18,000人だと記憶をしているのですが、今は、松戸市50万人ということで世代交代もすんでおまして、歴史的な背景がわからないというのは、一番これになるのかなと。

『明』というのは、そういった意味では、松戸市を作るにあたって非常に重要な地域であったというのは間違いなくて、『明市民センター』が名前としては残ってはいるのですが、特にこの戦後、昭和・平成・令和になって、中には『明』というのが、中々、若い方、転入されてきた住民の方には馴染みが薄いからなのかなというように思います。

ただ、歴史的な背景を考えると、『明』というのは、色んなところで使っているのは、事実でございますので、何らかの形で、『明』はここだということが周知というか、検討していければなと考えています。

(委員)

ありがとうございます。

全く、その通りだと思うんですね。私自身も、町会長等することになって初めて、地区社協が『明』なんとかだと場所を理解して、そこにお邪魔したってく

らいで、何十年、全くそれを使う術っていうか、必要性が全くなかったわけですね。今の若い転入されてきた世代は全く同じ状態だと、かつての『明』の名自体を知らないというわけなので。

何らかの形で、地区のアピールが、より進めば嬉しいかなと思います。以上です。ありがとうございました。

(高齢者支援課長)

3年前くらいになるのですが、『地域づくりフォーラム』を開催しました。

15の包括ごとに、自分達の地域における課題を地域の皆さんと一緒に抽出し、解決する方法を生み出していったというものです。

明第2東地区で同じような問題が上がりまして、その昔からの流れを知らないとか、その時の話に出たのが、京成の電車が通った時に、長靴を履いて駅に行ったときに、長靴をおいて靴を履き替えてそこから電車に乗っていたという話などもありました。

実際、何が言いたいかというと、『地域づくりフォーラム』を通して若い世代も高齢の方も、みんなその土地がすごく大好きで、その土地をもっと知ってほしくて、もっと好きになってほしいということで、色々な取り組みをして、昔からの歴史の変遷をパワーポイントにまとめて皆さんにお示ししたり、それぞれの町会に分かれてその地区はどんな地区だろう、「ここはちょっと坂が多いよね」、「暗い道が多いよね危険だよね」という課題の解決に向けて話し合いを行いました。みんなこの地区の廃止を初めて知ったとか、神社でのお祭りを継続してくれる若い世代が絶えてしまったりとか、そういう話をみんなで共有したりして、地元愛を深めたり、顔の見える関係が広がるような取り組みをしたことがあります。

(委員)

重ね重ね、ありがとうございます。中々、町会活動ではそういう組織のなかでの取り組みは、一般の市民の方々に、中々降りてこないというか、聞くわけにもいかないし、聞かない方も悪いんでしょうけど、無関心な方が多々いるので、更なる努力をお願いいたします。

(会長)

ありがとうございました。

松戸市の歴史を少し、学ばさせていただきました。

(委員)

冒頭、審議監よりありましたが、前回、この会議で提案させていただいた市内の介護従事者へのワクチン接種の件ですが、おかげさまで、ワクチン担当室、介護保険課、松戸市医師会、薬剤師会、歯科医師会、在宅ケア委員会の皆様のご協力をいただき、8月8日と8月29日に接種する運びとなりました。ご尽力、本当にありがとうございました。

2点目は、ワクチン接種は進んでいるのですが、感染者は増加しております。明日にでも、一都三県では緊急事態宣言が出るのではないとも言われています。皆様もご存じの通り、変異株の感染力が増大しております。必ずしも、ワクチン接種や手指消毒の徹底だけでは、感染は免れない状況になってきています。

アメリカ疾病センターの方からの研究発表によると、エアロゾル感染の対策が重要であると言われていています。変異株の対策には消毒から室内換気が大切とされています。いわゆる換気をして、空気の適切な流れがないと、室内に空気のよどみができ、感染しやすい状況になってしまいます。

先日、夕方のニュースを見ていた時に、松戸市における飲食店の効果的な換気方法の実証実験というのが出ていました。紹介されていた時に、有効な方法なのかなと感じました。

私達の今までの経験では、介護事業所でクラスターが発生すると関係各所の対応対策に苦慮する状況になります。このことから、日ごろの予防対策として事業者にもこのような換気に対する感染対策が大事になると考え、また事業所の適切な運営のためにも、行政として支援をお願いしたいと考えております。どうぞよろしくご検討いただけないでしょうか。以上です。

(会長)

ご検討というのは、どんなことをすればいいのでしょうか。

みんなが感染対策に気を付ける、ワクチンを打つ、ということで。この運協で検討することは何でしょうか。

一人一人が、市民も含めて従事者も、感染に気を付けること。ワクチン接種を推奨すること。

(委員)

8月1日のコロナの講演会の方も、ぜひ聞かせていただく予定ですが、介護連としても、換気に対する実証実験で、出ていたような研修が受けられればなというように思っています。

(会長)

研修会があるんですね。換気の研修会っていうノウハウがどこかにあるんですか。

(委員)

あったそうです。高齢者支援課さんの方が、分かっているのかなと思うのですが。

(会長)

国の何か取り組みですかね。

(福祉長寿部審議監)

委員が仰っていた、飲食店の換気の取組みというのは、別の会議で中座させていただきました、参事監が取り組んでいるものでございますので、検討してほしいということについては、話を持ち帰らせていただいて、対応については検討させていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

(委員)

よろしくをお願いします。

(会長)

ありがとうございました。

何か、国の感染対策とかで検討した介護施設の、何か研修とかあったような気がします。そういう文脈でしょうかね。飲食店のもの、介護施設のもの、もしかしたら、それぞれあるのかもしれませんが、もし、松戸市でも、何か引っ張ってこれるものがありましたら、参事監にご活躍いただき。今、委員が言ってくださった感染に対する、いろはですとか、ワクチンの不安や推奨については、8月1日のオンライン市民講座で、詳しくお話させていただく予定です。ご参考にしていただければと思います。

では、他にないようであれば、これで本日の議事は全て終了しました。進行を事務局にお返しします。

(司会)

会長ありがとうございました。最後に、事務局から連絡事項がございます。次回開催につきましては、10月21日(木)午後2時からを予定しておりますので、よろしくお願いたします。

本日、お車でお越しの方がいらっしゃいましたら駐車券を職員にお申しけ下さい。

以上をもちまして、令和3年度第2回松戸市介護保険運営協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。