

送付資料に関するご意見について

●事前配布資料に対するご意見等

No.	委員名	資料番号・項番・頁数	意見内容	回答
1	鈴木委員	P.5 1.生涯現役社会・健康寿命の延伸	(1)は就労支援、(2)ボランティアと理解しましたが、その違いについてももう少し詳しく教えていただけないでしょうか。 例えば、管轄機関、有償無償、市民活動保険適用有無など。 厚労省も広く就労の場も「通いの場」と捉えることになったと聞きまし たし、自身の活躍の場を取り違える高齢者もいるようですので。	社会参加を広義でとらえると、就労、ボランティア、自己啓発など多 様でありますことから、最初の入口として就労とボランティアに分けて 記載いたしました。 就労については、フルタイムやお小遣い稼ぎ等、高齢者の生活状況に よって様々な形態があると考えております。また、ボランティアについ ても、有償無償を始め、様々な形態があるものと考えております。
2	鈴木委員	P.6 2.多世代型包括ケアの推進 地域包括ケアシステムの深化・推進	(3)安全・安心な生活環境の確保について コロナ禍での外出が制限される中、身近な地域での買物や散歩などは奨 励される一つだと思います。一方、市内では住宅街においても猛スピード で通り抜ける車が多く、高齢者が(また学童も)安全に歩けない道が多 いという住民の声もよく聞きます。 東京5輪を前に、日本全体で車優先社会になってしまっている現状の問題 も指摘されています。高齢者支援課から他課(?)に提言される内容は あるのでしょうか。	高齢者の交通に関しては福祉部門だけでなく、必要に応じて市役所と して分野横断的に対応していく必要があると考えており、目的に応じて 関係各課とともに協議してまいります。
3	鈴木委員	P7 2.多世代型包括ケアの推進 地域包括ケアシステムの深化・推進	3.地域包括支援センターの機能強化 (1)多分野対応のための包括相談支援体制の強化について 地域共生社会の実現に向けた動きを徐々に感じつつあります。一方、地 域包括支援センター同士の連携はどの程度図られているのでしょうか。 例えば、居住地区の所属センターが、居住地から電車に乗っていかんけ ればならない場所にあり、そこより近くにセンターがある場合など、相 談を持ち込み、情報共有などの体制はあるのでしょうか。	地域包括支援センターは月1回のセンター長会議や各種会議等での情報 共有を通して他センターとの連携を深めており、基幹型地域包括支援セ ンターも包括間の連携強化を支援しております。 地域包括支援センターはお住いの地区により担当が決まっております。 相談の多くはご本人様の電話やご家族からの相談を頂き、包括の職 員が自宅へ訪問しご本人様のお話を伺いながら支援させて頂いており ます。地理的な問題につきましては、状況に合わせて他の地区の地域包括 支援センターとも連携を図りながら対応させて頂いております。
4	鈴木委員	P7 2.多世代型包括ケアの推進 地域包括ケアシステムの深化・推進	(3)ICT活用について 非常に求められる内容だと思います。そして、それを進めていくにあ たって、関係者の研修やトレーニングなども合わせて考えられているの でしょうか。	現在、試験的にセンター長会議や地域ケア会議等をオンラインで実施 しており、今後全センターで実施できるよう導入を進めております。ま た、各地域包括支援センターで機材等の整備を行うための予算も確保し ており、より一層ICT活用を進められるよう支援してまいります。
5	藤内委員	いきいき安心プランVIIまつど(案) P10 新規事業について 1節2項1目⑦	事業名 高齢者の歯科健診やオーラルフレイル予防推進 松戸歯科医師会と連携しての部分を、松戸歯科医師会(松戸市口腔ケ アセンター)と連携してと記載して頂けないでしょうか?歯科医師会内 部でも高齢者関係は(データ収集、在宅治療、講演会受付等)松戸市 口腔ケアセンター事業に分けて担当理事も決めて行っています、今後ま すます増えていく高齢者事業に対応する際に市民、他職種に歯科医師会 が強くアピール出来るように併記することをご検討ください。よろしく お願いいたします。	松戸市口腔ケアセンターにつきまして、高齢者分野において連携を強 めてまいります。

No.	委員名	資料番号・項番・頁数	意見内容	回答
6	藤井委員	P.10 「1節2項2目② 通所型サービスB（住民主体による支援）」	<p>既存の住民主体の通いの場はチェックリストに該当しない方も利用しています。通所型サービスBに位置付けると事業対象認定を受けていないと通うことができなくなるので、既存の住民主体の通いの場を移行するのではなく、新たに通所型サービスBを作り上げていくことが必要ではないでしょうか。また、既存の活動を維持しながら曜日や時間によって通所型サービスBと併用していくことができるなど、柔軟な対応が必要と考えます。</p>	<p>現在の構想としましては、通いの場となっている元気応援くらぶが、通所型サービスBの機能をプラスして備えることにより、要支援や事業対象者となっても、短期集中予防サービスを使ったり、あるいはデイサービスと併用したりしながら、なじみの通いの場を実質的に併用して利用できるということにつながり、介護予防・重度化防止につながっていくのではないかと考えております。</p> <p>再来年度を目途に、さらにあり方については検討してまいりたいと存じます。</p>
7	藤井委員	P.10 「1節2項2目③ 介護予防・日常生活支援総合事業対象者の弾力化に関する検討」	<p>日常生活支援総合事業について、現在従前相当サービスが主になっており、松戸市独自の多様なサービスが広がっていない状況と感じます。要因のひとつとして、介護保険サービスと日常生活支援総合事業サービスの住み分けができていないことがあると思います。例えば、事業対象認定を受けている方が福祉用具貸与を利用するとなった場合新たに介護認定を受けなければなりません、初めから介護認定を受けていればこのステップを踏む必要はありません。従前相当サービスであればどちらの認定でも利用できる、先を見越して初めから介護申請をするという手段も誤りではないと思います。</p> <p>日常生活支援総合事業を活性化するためには、「事業対象認定でなければ利用できず、介護サービスよりも柔軟で利用しやすい地域住民にとってメリットのあるサービス」を構築することが必要と考えます。要介護認定でも利用できるようにするという事は、更に両サービスの違いがあいまいになり、どの状態像の時にどのようなサービスを利用するのか」という区分けが不明確な状態で進むことになるのではないのでしょうか。ケースによって例外を認めるという意味での弾力化はあって良いかと思いますが、原則としては介護認定と事業対象認定の区分けははっきりするべきと考えます。</p>	<p>委員ご指摘のように、『緩和型サービス』については課題の分析と活性化が必要と認識しており、昨年度、事業者、包括、ケアマネジャー及び学識経験者から意見を聴取するため、懇談会を開催し、頂いた意見を参考として施策を検討してまいりました。</p> <p>その中では、利用者が要支援から要介護に区分変更となっても利用が継続できることが、総合事業のサービスを選択する際には必要になるとのご意見もあり、課題の解消により事業の広がりに期待する部分もございます。</p> <p>弾力化の取り扱いにつきましては、本市では、サービス提供の質の担保及び提供側の市民等の安全等を考慮し、原則として要介護1、2の利用者が、緩和型サービスを利用する場合のみを対象とし、従前型サービス及び要介護3以上には適用しない方向性で検討しています。</p> <p>要介護3～5の利用者につきましては、利用者の生活を支える上で、他のサービスでの代替が困難であり、総合事業のサービスで対応が可能と介護支援専門員が判断した場合に限り、例外的に認めることも検討しております。</p>
8	西脇委員	資料全体に対して	<p>今後の計画にはテクノロジーの活用が重要と考えておりますが、その点が資料からはみえず、どうお考えなのかをうかがいたいです。</p> <p>インターネットサービス、オンラインシステム、SNS、VR等、有効に使うと、感染拡大対策や必要な人材不足対策、意識啓発には役立つところとします。</p>	<p>テクノロジーの活用についてでございますが、現在新しい生活様式にあわせて、既にオンライン講習会、オンラインミーティング等を適宜実施しております。</p> <p>今回の計画策定にあたり、今後の市民説明会などに、委員からご意見いただきました、テクノロジーの活用も視野に入れて検討を進めてまいります。</p>

施設利用者・在宅サービス利用者の粗い推計

(参考資料)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
施設利用者	4,661	4,651	4,786	4,936	5,045	5,789	6,678	7,313	7,603
在宅サービス利用者	12,446	12,572	13,629	14,141	14,704	15,569	17,713	18,863	19,135

※1月当たりの利用者数

※令和元年度の施設利用者は実績。令和2年度以降は推計値。

※施設利用者とは、特養、老健、療養型、医療院、地密特養、GH、特定施設に入所している者。

※在宅サービス利用者とは、認定者数から施設利用者数を差し引いた数に、過去の実績より認定者の約75%がサービスを使っていることから、その割合を乗じた値。

・施設利用者数について、令和7年度以降は国の「見える化システム」による推計であり、市の施設整備計画と一致するものではありません。