

平成30年度松戸市第2回高齢者保健福祉推進会議 議事録

1. 日 時 平成31年1月28日(月) 18時30分～20時45分
2. 場 所 松戸市役所 議会棟3階 特別委員会室
3. 出席委員

第1号被保険者	竹林 清
第2号被保険者	鈴木 孝恵
第2号被保険者	西脇 美江子
静岡県立大学経営情報学部経営情報学科 教授	東野 定律
聖徳大学 心理・福祉学部社会福祉学科 准教授	須田 仁
千葉大学予防医学センター 教授	近藤 克則
一般社団法人 松戸市医師会 会長補佐	石島 秀紀
公益社団法人 松戸歯科医師会 副会長	藤内 圭一
松戸市訪問看護連絡協議会 会長	佐塚 みさ子
矢切地域包括支援センター センター長	吉岡 昌子
松戸市介護支援専門員協議会 副会長	藤井 智信
松戸市特別養護老人ホーム連絡協議会 会長	梶原 栄治
社会福祉法人 松戸市社会福祉協議会 会長	文入 加代子
松戸市民生委員児童委員協議会 会長	平川 茂光
松戸市町会・自治会連合会 監事	遠藤 庸光
松戸市はっらっクラブ連合会 副会長	和田 勲
4. 欠席委員

慶應義塾大学大学院 教授	堀田 聡子
一般社団法人 松戸市薬剤師会 副会長	横尾 洋
新松戸地区高齢者支援連絡会 会長	土橋 育郎
公益社団法人 松戸市シルバー人材センター理事長	龍谷 公一
5. 事務局

福祉長寿部長 郡 正信	
福祉長寿部審議監 清水 享	
高齢者支援課長 宮間 恵美子	
高齢者支援課参事 中沢 豊	
高齢者支援課地域包括ケア推進担当室長 川上 和志	
高齢者支援課地域包括ケア推進担当室保健師長 長島 朋子	
介護保険課長 宮島 吉恵	
介護保険課専門監 高橋 一晃	
介護保険課長補佐 加藤 光	
介護保険課長補佐 宮城 忠雄	
国民健康保険課長補佐 天野 武彦	
健康福祉政策課長 佐野 洋	

地域医療課長 小嶋 博通
健康推進課 主幹 中村 薫

6. 傍聴人 1名
7. 内 容
- 1 開会
 - 2 福祉長寿部長挨拶
 - 3 議題
 - (1) いきいき安心プランVIまつどの進捗状況について（資料1）
 - (2) 施設整備計画について（資料2）
 - (3) 地域共生社会に向けた取組みの推進について（資料3）
 - (4) 今後のスケジュールについて（資料4）
 - 4 その他
 - 5 閉会

【議事録】

会長

それでは、平成30年度第2回松戸市高齢者保健福祉推進会議を始めます。

まず、傍聴についてですが、本会議は公開となっております。本日の傍聴希望者はありますか。

〇〇様から、本日の会議を傍聴したいとの事でございます。これを許可してよろしいでしょうか。

【一同異議なし】

会長

では、傍聴者の方、お入り下さい。

【傍聴者入室】

会長

それでは、次第の議題に入ります。

始めに、議題(1)いきいき安心プランVIまつどの進捗状況についてですが、この計画が始まって約1年がまもなく経過します。

まず、いきいき安心プランVIまつどの平成30年度の進捗状況についてご説明していただきたいと思っております。それでは、事務局お願いいたします。

事務局

高齢者支援課でございます。それではいきいき安心プランVIまつどの進捗状況について、ご説明申し上げます。資料については、事前に送付させていただいた資料1と本日配布させていただいた資料1差し替えでございます。まず、資料1差し替えをご覧ください。

今回の報告は、平成30年10月末時点の実績となっております。全体的にどうか。ということですが、3年間の計画の初年度の7ヶ月分になりますので、まだまだ目標値に達していない指標が多いという状況でございます。計画実行の進捗を評価するために、各項目ごとに全部で23事業について、計画書の中で数値目標を掲げておりますが、その数値目標につきましても、達成しているのが4項目となっております。主な事業の実施状況につきましては、重点施策に沿ってご説明させていただきます。

重点施策の1つ目は、住み慣れた地域で暮らすための介護サービスの充実でございます。事前に送付させていただいております資料1の1ページをご覧ください。こちらの表は計画事業の一覧となっております、計画事業の名称、計画書に記載されているページ、進

抄管理指標、平成30年10月末時点の実績、実績についての評価、平成31年度の方向性、そして担当課を記載させていただいております。

重度者向け在宅サービスの整備・普及の中の(1)小規模多機能サービスの整備についてですが、記載のとおり2ヶ所整備を目標としておりましたが、看護小規模多機能2ヶ所の整備が済んでおります。また(2)の定期巡回・随時対応型サービスの整備につきましては、今年度公募をいたしましたが無かったため、次年度に再度公募を行う予定でございます。下段の施設・居住型サービスの整備につきましては、広域型特別養護老人ホーム100床が今年度整備される予定でございます。また、サービスを整備・普及するために、市独自の補助金の上乗せを実施したり、本日配布させていただいた11月の広報まつど特集号に重度者向けの介護サービスを掲載したり、周知に努めているところでございます。そして介護サービスの質の確保についてですが、集団指導を実施しているところでございます。施設整備については、次の議題の施設整備計画についてで、詳しくご説明させていただければと思います。

次に資料3ページをご覧ください。重点施策の2つ目は、在宅医療・介護連携の強化でございます。平成30年4月当初より、松戸市医師会への委託によりまして、松戸市衛生会館の2階に在宅医療・介護連携支援センターを設置することが出来ました。事業の方も順調に遂行しておりまして、(3)の在宅医療・介護連携に関する相談支援につきましては、相談件数の実績は166件、地域サポート医のアウトリーチ件数は24件となっております。市内の高齢者支援をしている専門職の方々にセンターが周知されたことで、相談件数は増加しております。そして(4)の切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進につきましては、在宅医療に従事して頂いている医療機関の数を6件と数値目標の設定をさせていただいております。今年度、2件実施しているところでございます。在宅医療・介護連携支援センターと基幹型包括支援センターは、毎月連絡会を行っておりまして、先生方にアウトリーチしていただいた事案の共有、検討など緊密な連携を図っておりまして、医療的な困難を抱えている事案や、ごみ屋敷やセルフネグレクトなど医療を拒否するような事案については、支援がしやすくなっている状況になっており、実際に支援が進むというを感じているところでございます。

次に、重点施策の3点目、介護予防・社会参加の推進でございます。資料4ページをご覧ください。(1)都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の推進につきましては、数値目標の設定はございませんが、〇〇委員を中心に千葉大学予防医学センターと共同して実施しているところでございます。松戸市においては、元気応援くらぶを通いの場の名称としておりますが、元気応援くらぶの立ち上げや運営支援を行いながら、そこに参加されている方の心身の状況を継続的に調査していただきまして、社会参加と介護予防の関係を検討して頂いているところでございます。また、民生委員・児童委員の方々にご協力を得ながら、調査を実施しているところでございます。その他に松戸プロジェクトとしましては、プロボノ型のボランティアの養成を行って、地域で活動している団体の支援を行って

いただいております。プロボノ型のボランティアは、高齢になって退職した方が、仕事で培ったノウハウを地域で発揮していただくということで、地域で活動している団体さんが運営するうえで直面する様々な困難をプロボノワーカーに支援していただく、というような取り組みを実施しております。プロボノワーカーは、現在 21 名、そして今年度支援していただいた団体は、5 団体となっております。この部分につきましては、後程〇〇委員の方からも補足をしていただければと思います。次に 5 ページをご覧ください。住民主体の通いの場についてでございます。こちらについては、住民主体の通いの場を 100 か所と数値目標の設定をしております。今年度においては、7 か所が新たに立ち上がっております。つづきまして 7 ページをご覧ください。社会参加の促進についてでございますが、(1) の①シルバー人材センターの利用促進につきましては、登録者数を 3,100 人とする目標に対しまして、10 月末で 2,182 名となっております。シルバー人材センターにつきましては、事業の充実、登録者の増加に向けて、シルバー人材センターで、中長期計画を策定して取り組みを開始しております。登録者を増やすための周知、啓発につきましては、本日配布させていただいた 9 月の広報まつど特集号にて呼びかけを行うなど、行政としても支援を行っているところでございます。つづきまして 9 ページをご覧ください。外出支援の推進の (1) 地域の支え合いによる外出支援の推進でございます。こちらは、数値目標を 15 事例記載させていただいておりますが、計画書には 10 事例と記載しておりますので、訂正をお願いいたします。こちらについては、外出が難しい公共のバスを使うのが大変だという声がありまして、地域ケア会議の中で検討して、地域の中で医療機関や送迎バスを走らせている事業者と協議をして、地域住民の方にも活用させていただくといったような取り組みがございます。この資料には反映できていないのですが、今月、買い物レクリエーションを実施した地域もございます。買い物レクリエーションの説明につきましては、後程地域共生のお話の中でご紹介させていただきます。

次に重点施策 4 点目は、認知症対策の充実です。12 ページをご覧ください。認知症の地域支援・普及啓発の推進の (1) 認知症サポーターの養成でございますが、サポーターの数は 26,000 人を目指しております。実績としては 23,682 名となっております。また、市正規職員の受講率 100% を目指しており、10 月末時点では達成できておりませんが、今月市職員向けの認知症サポーター養成講座を開催しましたので、この目標は達成できたものと考えております。また、今年度につきましては、教育委員会と連携を図りまして、小中学生向けの認知症サポーター養成講座を呼びかけさせていただいて、実際に学校の授業として開催していただき、放課後児童クラブでは 3 校、実施させて頂いているところでございます。(3) オレンジ協力員の養成と活動の充実につきましては、オレンジ協力員に登録するには、まず認知症サポーターになっていただき、もう少し活動出来るという方は、オレンジ声かけ隊というネットワークに参加していただいております。さらにそこからボランティア活動をやってみたいという方が、オレンジ協力員に登録していただいております。登録をしてもなかなか活動に結びつかないという課題がございましたが、実際に活動する

人たちを増やしていこうということで、数値目標を200名と設定しているところです。既に190名に達している状況ですけれども、活動の内容につきましても、これまでは地域包括支援センターが開催する認知症カフェのお手伝いや介護予防教室のお手伝いとして活動していましたが、1つ踏み込んだ個別支援の在り方について検討も始まっているところでございます。オレンジ協力員のモチベーションや活動の質を高めるために、認知症の当事者のお話を聞くといった研修活動も実施しているところでございます。オレンジ協力員の育成、養成、そして受け入れ機関とのマッチングにつきましては、松戸市社会福祉協議会にご尽力をいただいているところでございまして、市内で活躍するオレンジ協力員が増えているという状況でございます。

次に重点施策の5つ目は、地域共生社会に向けた取組みの推進でございますが、議題3でご説明いたしますので、本日お配りした差し替えの資料をご覧ください。地域共生社会に向けた取組みの推進につきましては、①から⑥まで概要を計画書に記載しております。①から③につきましては、対応、実施している状況でございます。④の包括的な地域保健体制の構築については、国の方から、介護予防や健康づくりを一体的に取り組んでいきましょう、という話が聞こえてきておりまして、先ずは庁内の関係部署の連携によって、具体的な取組みを進めていこう。庁内連携を図っていくという予定でございます。⑤の地域ケア会議における共生対応の推進については、国のモデル事業を実施しておりまして、その中で調整を図っていくということで、後程説明させていただければと思います。⑥の共生型サービス整備の検討の推進については、今回の法改正で共生型サービスというものが出来ましたが、県の指定を受ける事業所も出来ているということで、今後の整備について検討していくということでございます。

最後の重点施策、介護人材の確保・育成・定着につきましては、資料16ページをご覧ください。介護人材の必要数につきましては、新たに400人の介護従事者を確保するという目標を設定しております。今年度につきましては、介護保険法の改正によって、介護報酬が改正されました。それに合わせて、松戸市の地域区分を引上げしまして、事業所の介護報酬を引き上げました。それについては介護従事者の方に還元していただくように、働きかけをしてまいりました。また、広報まつど特集号や介護写真展を開催いたしまして、介護の仕事を紹介してイメージアップを図り、また介護に実際に携わっている方たちのモチベーションアップに努めました。

駆け足な説明になりましたが、計画事業につきましては、計画がスタートして7ヶ月ということもありますが、概ね着実に進んでいるというご報告でございます。以上ご説明とさせていただきます。

会長

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、委員の皆さま方からご意見、ご質問等いただきたいと思っております。いかがでしょうか。

委員

いきいき安心プランⅥまつどの推進につきましては、多方面にわたってご尽力いただいていることを感じております。感謝申し上げます。私からは、1点、介護人材の確保・育成について要望を含めてお話しさせていただきたいと思います。今しがたご説明いただきました資料15ページでいくつか施策もありますし、私どももご協力をさせていただいているところではございますが、介護人材の確保については、大変厳しい状況となっております。資料のご意見まとめに、少し記載いただいておりますが、海外の方も含めて、人材の確保に努めなければ、なかなか介護従事者を確保できない状況にあります。32年度の数値目標に400人の介護従事者の確保と数値を上げていただいておりますが、現実的には、賃金など様々な理由がありますが、介護の仕事を辞められる、また実際に働いている方の高齢化が進んでいるというのも事実でございます。元気な高齢者が要介護の高齢者の支援をしていくということが、実際介護サービスの現場においても、現実の状況になっております。うちの施設の最高齢の職員は、77歳くらいで、元気な高齢者が働いて下さっておりますが、その方も数年もすれば、職を離れていく。そうすると、400人の介護従事者を確保するということは、400人だけ新規に確保するのではなく、辞めていく方含めるとその倍以上の方を、確保していかなければいけない。そうなりますと、今の施策だけでは、現場の実感として少しスピード感が足りないな、これではとんでもないことになってしまうなど感じております。実はこの会議の前に、全国区の介護福祉施設関係のセミナーに行っていました。そのお話の中では、委員の中に議員さんが1人いるのですが、その方に関わる施設長さんがやってきて、とても人がいなく、施設を閉じなければいけないかもしれない。というような相談があったそうです。そのような訴えを聞きながら、色んな施策を、声を上げて取り組んでおられる。というお話がありました。松戸の場合は、まだ人がいるように見えますが、江戸川を超えると隣は東京都でございます。賃金の面では、全然足元にも及びません。地域区分の見直しをしていただいたと言っても、賃金格差があるのも事実ですし、色んな事を工夫しながら、是非、海外の方も含めて、色んな形での後押し、施策の推進をお願いしたいと思います。長くなってしまいましたが、そのような事を要望させていただきたいと思います。是非よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。この件に関して、事務局からコメントはありますか。

事務局

介護保険課でございます。今、〇〇委員からお話しいただきました件につきましては、県でもいろいろな動きがありまして、様々な施策を進めているところでありますので、市といたしましても、県とかぶらないような形で考えていければと思いますので、各方面の

方々にもご協力をいただきながら、スピード感を持って取り組んでまいりたいと考えております。

会長

はい、ありがとうございます。

委員

特別養護老人ホームだけではなく、全体で出来る限りの協力もしますし、力を尽くしますので、是非よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。それでは他にいかがでしょうか。

7か月ということで、これから進捗していくとは思いますが、本日6つの重点施策がメインとなっていますが、6つの重点施策について何かご意見ご質問等ありますでしょうか。

私から、1つよろしいでしょうか。

事務局から先程、介護予防・生活支援のところ、松戸プロジェクトの事が出ましたので、〇〇委員にお越しいただいておりますので、〇〇委員から補足や中身についてからお話しいただければと思います。

委員

それでは、重点施策の3点目の介護予防の部分に書いてあります、松戸プロジェクトの状況を少し説明させていただきます。事務局からの説明では、プロボノ型のボランティアを中心にご説明いただきましたが、そのプロボノ型のボランティアが1つ目の特徴です。松戸のようなこれから高齢者が急増する地域だと思いますが、都市型と呼ばれる地域で介護予防をどのようにやっていこうか、と考えたときに、松戸市ならではの資源があるのではないかと、ということで、その1つが、大企業等を定年退職された専門的なスキルが高い方たちをプロボノとして参画していただくということでした。それ以外にも、プロボノはどちらかというと一芸で貢献していただくタイプなのですが、持続的に、継続的にかかわってもいいですよ、という方も結構いらして、その人たちをパートナーと呼び、委嘱状を交付して色々どうしたいか、ということを考えたり、ご提案いただくというような役回りもお願いしております。その中から、元気応援くらぶを運営している人たちから要望があり、運営している人たちの悩みを交流するような場を持ちたいということで、パートナーの方たちが実行委員会を立ち上げ、交流会を開催したところ、約100人の方が参加されて、色んな意見交換ができてとても良かったという感想が寄せられていました。その中で、私がすごく面白いなと思ったのが、介護予防以外でもいいですよと私が言ったら、子ども食堂や認知症カフェとか、地域共生社会型の、高齢者や介護に限定しない形で地域を何と

かしたいと思っている方たちがいろんな活動されていて、意見交流しながら、お互いに連携できるところは連携しましょう、というような話があるのが大変心強いと思いました。他に、松戸市ならではの、企業とかNPO 団体等の力を引き出したいということで、あちこちで説明会を行い、協力するところを募っておりました。NPO 団体で言いますと、認知症予防に取り組んでいる NPO 団体とか広い意味での支援団体では千葉県の作業療法士協会とか生協であるとか、そういった団体から、協力の申し出、具体的なプログラムの提案がありました。企業で言いますと、ハウス食品さんであったり、明治安田生命さんですとか、そういった企業からも協力の申し出がございました。そういった企業さんから提供いただいたプログラムを具体化すべく調整しておりまして、一部始まったと聞いております。その他諸々色々動きがありますので、その事を市民にも還元したいということで、3月10日に、2年目になる松戸プロジェクトの進捗状況の報告を兼ねたシンポジウムの開催を予定しておりますので、よろしければご参加いただけたらと思います。以上でございます。

会長

はい、ありがとうございました。今、〇〇委員から松戸プロジェクトの内容について補足説明ございましたが、いかがでしょうか。

他に重点施策実施状況について、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。

副会長

大変、勉強不足で質問するのですが、重点施策の地域共生社会に向けた取組みの推進の中の⑥共生型サービス整備の検討の推進についての評価の部分ですが、共生型の指定を受けた事業所が出てきており、今後の整備について検討していく、とありますが、これは松戸市ではどのくらい事業所があるのか。また、千葉県下でどのくらいの事業所があるのかお聞きしたいのですが。

事務局

松戸市内で1か所ございます。県については、申し訳ありませんが、把握しておりません。

副会長

わかりました。ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。〇〇委員が途中退席されるということで、ここまでで何かございますでしょうか。

委員

3番目の地域共生社会の関係になると思うのですが、今回いきいき安心プランも以前は高齢者や介護保険の事だったと思うのですが、これからは障害者とかの関係もあるので、事務局にお伺いしたいのですが、今のところ、基幹型の包括支援センターに障害者関係の相談とかは増えてきているのでしょうか。

事務局

ご質問ありがとうございます。在宅医療・介護連携支援センターにつきましては、基本的に高齢者の福祉を対象に行っておりましたが、平成30年10月から、高齢者支援の一環として、高齢者世帯の中に障害児者がいる場合には、一緒に対応させていただくという体制になっております。ただいま正確な資料が手元になく、件数はさだかではないのですが、相談がある中の、約40%が障害児者も関係している相談であると認識しております。

会長

ありがとうございました。では、どうぞ。

委員

ちなみに、障害児者が関係する相談の中で、歯科の関係の相談はあるのでしょうか。

事務局

まだ、確認はしておりません。

委員

確認する手段があるのでしたら、是非よろしく願いいたします。

委員

在宅介護・連携支援センターの相談事例は高齢者だけではなく、内容も多岐にわたっております。サポート医を配置しているのですが、普通の内科医では対応が難しい症例があって精神科のドクターや小児科でサポートを担ってくれるドクターを探しているような状況でございます。

会長

はい、ありがとうございます。相談も多岐にわたってきているということで。後ほど出て来ます構成社会の話の中にも、地域共生社会の中にも含まれてくる内容でございますので、またお時間をいただきたいと思っております。議題1の議論に関してはここで止めたいと思います。次の議題(2)施設整備計画について、事務局より説明をお願いします。

事務局

施設整備計画について介護保険課からご説明もうしあげます。表紙をめくっていただきまして2ページをご覧ください。上段に介護保険施設の施設整備、下段に地域密着型サービスの施設整備について、それぞれ計画の変更前と変更後の表を記載させていただいております。まず申し訳ありませんが、2箇所訂正がございます。1点目が、中ほどの米印に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護整備を介護老人保健施設整備に変更と書いてありますが、介護老人福祉施設整備と訂正をお願いいたします。2点目が下段の米印に介護老人保健施設整備に変更と書いてありますが、介護老人福祉施設と訂正をお願いいたします。

それでは、資料につきましてご説明いたします。上段の施設整備につきまして、介護老人福祉施設の変更であります。今年度実施いたしました地域密着型介護老人福祉施設の公募に際しまして応募が無かった事から、平成32年度地域密着型介護老人福祉施設の29床を上段の介護老人福祉施設の平成31年度、32年度にそれぞれ移行するものでございます。介護老人保健施設につきましては、平成30年度に100床建設予定でございましたが、現在建設中ではありますが、指定権者の千葉県によりまして、工事の遅れによりまして、今年度中の開設が困難な状況になった為、平成31年度に100床開設と変更するものでございます。

続きまして下段地域密着型サービス整備の変更ですが、認知症対応型共同生活介護につきまして、既存事業所を検証し、9床を追加し、平成31年度18床の整備を27床とするものです。地域密着型介護老人福祉施設につきまして、先ほどご説明いたしました。介護老人施設の変更理由と重なりますが、公募に対して応募がなかったことから、平成32年度の整備予定29床を介護老人福祉施設の31年度32年度にそれぞれ移します。定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきまして、今年度実施した公募に対し応募が無かったことから、平成30年度施設の整備を平成31年度に変更するものでございます。

会長

ありがとうございました。只今の説明に関してご意見。ご質問等ございましたらお願いします。

委員

介護老人福祉施設の施設整備計画の変更についてご質問させていただきます。総数としては地域密着型も含めて変わらないということで理解はしたのですが、平成32年度に介護老人福祉施設広域型のものを増床ベースで80床という計画を立てたという記憶をしております。平成31年度の3床、32年度に地域密着型の介護老人福祉施設、応募がなかったという理由で移行されるのでしょうか。あるいは増床などの話が犠牲になるということで見直しをされるという事なのか少し説明をいただきたいと思っております。

事務局

お答えします。地域密着型については、公募に対して応募が無かったのですが、増床ベースの80床については、公募したところ現在応募がありまして、現在3床を予定しているところでございます。32年度に開設というスケジュールですと、大規模な建設、増床などは今年度から予定しないと間に合わないというふうに考えているのですが、改修等で可能な増床分につきましては、調整していこうと考えているのですが、今期の計画数に出来るだけ近づけたいという考えで、31年度が3床、残りの数を32年度として106床というように整備させていただくものです。今後來期の計画づくりが始まっていきますが、32年度までの積み残しが生じた場合は、来期の計画に反映することになるかと考えておりますが、その際は、この推進会議等でご審議いただければと考えております。

委員

はい、ご説明ありがとうございます。具体的には3床についてやらせていただくという事で、他のところはトータルの数字を調整をしながら行っていただけるということで、ありがとうございます。人材の話をさせていただきましたが、現場での介護サービスをする介護職員が確保できないがゆえに、特養も空きベッドがあるといったような実情もいくつかあります。そういった事も含めてベッドが制限させるとそれなりの対応スタッフが必要になってくるので、そういう事もあわせながら柔軟に考えていただいて介護の現場を考えていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

委員

地域密着型の32年度の29床をゼロにして、それを介護保険事業計画の施設整備にまわしたという事ですね。32年ゼロというのは、今後また見直す予定はあるのですか。

事務局

32年度に開設するものはそれなりに時間がかかるので、今の段階で29床は間に合わないかと思えます。改修工事や今ある施設を改築してという事でしたら間に合うかもしれませんので、それを32年度にお話しがもしもあつた場合は、公募という形になると思われませんが、検討させていただきまして、少しでも計画の数字に近づけたいと考えております。

委員

また変わるかもしれないということなのですか。

事務局

また、変更が必要になる場合は、この推進会議等でお話しをさせていただいてから、計画の変更とさせていただければと考えております。

会長

はい、ありがとうございます。他に如何でしょうか。

委員

よろしく申し上げます。最近特別養護老人ホームの入所条件が要介護3からになったということで、待機者がだいぶ減ったというところがあるのですが、実際にケアマネジャーの方で利用者さんをまわっていると、複数の施設から入れますという声がかかっておりますという方が以前よりだいぶ増えてきたというような印象があります。その中で施設整備の予定と待機者の状況と、施設が増えればそれだけ人材が必要になるという所もありますので、その辺のバランスを考えたいと、整備計画を進めていただけたらと感じております。

会長

はい、ありがとうございます。事務局からコメントはございますか。

事務局

待機者の状況としてはあまり変わらないのですが、今お話をいただいたとおり、入れるがまだもう少しという方もいるというお話もありまして、その辺につきましても状況を見ながら、来期の計画の策定も始まってまいりますので、その中で計画として検討してまいりたいと考えております。

会長

他にございますか？今伺いました空床ですか。ひょっとすると空きがあるのではないかなというご意見もあったのですが、リゾースの管理というものをどこかがしなければいけないと思うのです。どの地域にどれくらいまだ入所できるベッドがあるのかという。そういう状況と整備計画とのリンクというのを少ししていかないと。数字との兼ね合いは大事ですが配分というところですね。上手く配分していくというか需要と供給のバランスの感じになるかと思うのですが。あと優先源ですね。入所の緊急性が高いとか、そういう所のシステムティックに動けるような体制も大事になってくるのではないかと。これは国が色々決めている施設の体系があると思うのですが、松戸が何を必要としているのか、どの施設が理想的に松戸で、緊急性が高くて必要なのかというところを考えていく。多様なサービスとしておくのは大事なのですが、松戸市民がこういう需要が多いのだという中で施設の数、バランスを取っていくというか、市が数を需要によって変えていっても良いのではないかと思うので、その辺を少ししっかりと見ていった方が良いのではないかと。やたら施設を作っても担い手がいなくて何のために増やしたのかと。改善できなかつたら意味が無いという状況に。都内はまだ需要がたくさんありますが、私は静岡から来ていま

すが結構深刻な問題になっております。空床も沢山ある状況で都市部でもなりつつあったりして。そういう状況を避けるためにもリゾースの部分と需要の部分との中身を少し行政がモニターするような仕組みを作って計画を作っていく。それに応じた変更は構わないと思いますが、いかがでしょうか。

委員

今日は遅れまして申し訳ございません。今話を聞いていて、これは私の勝手な思いだと思って聞いてください。今施設で特養とか要介護3以上の人でないと入れないとはなっているのですが、施設の方々も大変なので、大変じゃない要介護3以上の人をどうしても選ばざるを得なくなっている状況もあると思います。人工呼吸器を付けた人は預かれない。気管切開していたら預かれない。鼻からチューブが入っていたら預かれないという、誰でも受け入れOKの施設はそうそう無くて、本当に必要なのは、鼻から管が入っていようと、人工呼吸器が付いていようと何が付いていようと入れる施設が一番大変なんだという。認知症の方でも徘徊して歩いてしまったり、騒いでしまったり、ひとりでいられない人を預かるのが本当は一番大変で、施設はそういう方々はお預かりすることは人手の事があるので預かれないというようになっているのです。その辺を今後考えていかななくてはならないのではないかと。例えば呼吸器を預かっている施設があったら、色んな施設の人たちは勉強に来てみたり、みんなでも共有できる施設同士のつながりもあってもいいのではないかと色々感じてはいるのですが。本当に最重度といわれる人たちは自宅で見るしかないという現状があるという事を訪問して感じています。呼吸器が付いていたりすると施設でお預かりすると金額が高くなってしまふ。特に個人でやっている特養でない老人ホームは金額もすごく高くて入居させられない。看護小規模多機能であっても連れてきたり送って行ったりするのは難しい。やはり色々制約があるので、双方が理解しあえる説明ができるなどを一緒に考えてもらえるものが出来たらいいなと思うのと、20代や30代の独り暮らしをしていて難病などに罹ってしまっても入れる施設が無い。一人で最期を迎えるとかそういう人たちも、特養でもどこでも入れるといいなとか思っています。どうしようもない事ですが、制度が色々決まっている事がなくて出来ないことも沢山あるので、そういう所をクリアできたらいいなといつも感じています。

会長

はい、ありがとうございます。それでは〇〇委員、お願いします。

委員

たまに特養待機者30万人とか新聞報道されていますが、あれは年1回さあ調べるぞという時に積み上げる性質のものなのか、毎月、数字を把握しているのか。松戸の直近の数字でいうと待機者というのはどのくらいいらっしゃるのか、複数から空いていますと言われ

るのが意外なものだったので、最新の数字を教えていただけたらと思います。

事務局

毎月、施設の方から入所待機者の報告をうけておりますので、施設ごとの待機者の人数を把握しております。現在はおよそ 900 人でございます。

委員

待機者？どうやって解釈しているのですか？

事務局

要介護 3 以上であるのですが、今入院しているのもう少し先というような場合も多くて・・・

委員

では念のために早目に申し込んでおこうという人が 900 人で

事務局

そういう方もいるという

委員

今はまだ大丈夫。入院していると言って連絡して入所を希望しない人が 900 人くらいいて

事務局

全部で 900 人です。要介護 3 以上で申し込んでいる方が 900 人ということで・・・

委員

今特養は 24 あるのですが、ベッド数からすると 2,000 弱になります。待機者 900 人とされているのは、あちこちの施設に申し込まれています。そうしますと施設は年間で 1 割から 2 割くらいの方がお亡くなりになって空きが出ますので、そのタイミングが合った時の対象となる方が結構重なってしまうのです。同時のタイミングになってしまうと、こちらはどうですか？あちらはどうですかというのがあるように感じてしまうという。実態としてはこんな感じです。

委員

すでに申し込んでいる人はひとりと数えて 900 人ですよ？

委員

ちなみにうちの施設では 300 人ほどお名前をいただいておりますが、そのうちのほとんどの方が他の施設にも申し込まれていますし、2つの施設だけの方もいれば、20 申し込んでいる方もいるということで、延べ申込者数はもつことになる。特養が軽い人を選んでいるような発言があったので、それを訂正したいなと思ひまして。あくまでも特別養護老人ホームは医療施設ではないのですから、出来る事出来ない事は多々あります。そういった中で点数を付けて緊急度の高い人からの形で各施設が対応しております。そのところはご理解いただきたいと思ひますが、実状として例えば夜間の吸引であったり、24 時間対応が必要であったりする方の対応についてはまだ体制がとれていない所もあつたりするものですから、それはそれぞれの役割の中で務めて参りますので、誤解の無いようお願いしたいと思ひます。

委員

先ほど複数の施設から声がかかっている人がいるという所についてなんですけど、例えば特別養護老人ホームでも個室ユニット型の施設と多床室のところ大きく金額が変わってくるというのがあつて、以前は特養はやっぱ安いというところがあつて、たとえばグループホームに入っていた方も特別養護老人ホームから声がかかればそちらに移るという方もいらっしゃるんですけど、実際グループホームで 20 万円弱くらいの費用を払っている方が、たとえば個室ユニット型の施設に入ったところで 10 万円くらいになるかというとなんなことはなくて 3 割負担の方の場合特別養護老人ホームでも 20 万を越える費用になるわけですよ。特養も金額が上がってきている中で、グループホームに入れるような方は特養に入る必要はないというところで、グループホームに入っている方が特養からの声がかかってもそのままグループホームでいいですと断る人が出てきているということなんです。実際に低所得の方は多床室しか申し込むことができなくて、個室ユニット型は申し込めない・払うことができないということになる。こういうことになってくると入所の希望者が、多床室はいっぱいいるけれども個室ユニット型を希望するような所得のある方はなかなかニーズが合わないというところがあるのではないかと思ひますね。これからどんどん施設を増やしていく中で、個室ユニット型の施設が増えていくと施設の方が入所者を確保していくというところで苦勞する部分があるんじゃないかなと思ひますので、そういったところの所得の部分を踏まえた上で整備を考えていった方がいいんじゃないかなと思ひます。

委員

いいですか。

会長

はい、ちょっと短めに。

委員

すみません、今特養のところで私自分が勘違いしているかもしれないので。要介護 3 以上の人はすべて入所できると勘違いして、医療処置のある人は受けないと言ってもいいと思っていました、特養はどういう線引きなのか教えてください。

私も勉強不足でわからないのですが、要介護 3 以上で・・・

委員

特別養護老人ホームの人員の配置基準というのがありまして、基本的には生活の場ですからその介護する方の 3 対 1 以上の配置が義務付けられていますけれども、医療従事者ということでは看護職員も含め看護職員と介護職員が利用者に対して 3 対 1 以上という配置です。医療関係で言いますと適切な嘱託医を決めなさいよということで、先生は介護員の方でも構わないということで利用者の健康管理を図っています。日常のお世話につきましても、医療職が 24 時間いるわけではありません。日中の健康管理であったり、通常の処置を行ったりするのがメインで、特別な医療処置が必要な人の受け入れについては基本的には特養では受け入れ対象にはならないということです。いままで一般的に気管切開だからとか胃ろうとか IVH とかそういった方々については基本的には対応しきれませんので、要介護 3 以上だから大丈夫でしょうではなく、申し訳ないけど特養ではなくそれなりの対応ができる医療関係の施設をお願いするというので、お断りせざるをえないということです。胃ろうであったり吸引であったり、そういうきかひが増えているということで、数年前から吸引だったりといった医療行為ができるような研修を受けて、介護職員であってもそういうことができるように、ニーズがあったときに応えられるようにということでそういう体制整備を全体としてやっております。少しずつそういう対応ができるスタッフが増えてきていまして 24 時間対応できるような体制が整いつつあります。こういったような現況ですのでもまだ医療的なところは難しいということです。

会長

ありがとうございます。

委員

私自身は最近包括の方で、特養の入所というか、どこで見てもらえるかというご相談が増えてきている中で、医療が進んでこの 60 年で医療的処置をしたまま在宅でいらっしゃる、お年を重ねられた方がすごく増えてきていて、昔だったら要介護 4、5 というと確実に特養に入れるという印象があったのですが、医療処置を受けながら年を重ねられている 90 代・80 代の方が多くなっているの、どこに行こうかとなったとき特養への紹介がなかなかできなくなっているという相談が増えていきます。やはりそうすると医療が充実した有料老人ホームや老健などとなり、お金のない方は在宅となります。在宅したところでチューブが

付いているとデイサービスやショートステイも受け入れてもらえず、まるっきりおうちで抱えるという介護が増えてきています。介護保険が進んできているのに逆行してきているような印象があります。

会長

はい、ありがとうございます。

委員

前回の議事録で、実際入所を希望する人は26.8%で4分の3の人は入所を希望しないというのは、それはとりあえず申し込んだ人が多いのですか？

事務局

とりあえず申し込んだという方もいらっしゃいますし、老健等に入っているので、介護する方が認知症の方など場所を変えない方がいいと考える方もいらっしゃいますし、とりあえずここにありますというようなイメージの方もいらっしゃいます。

委員

入所しないというものにもいろいろあるんでしょうけど、実態がわかればいいと思います。

会長

ありがとうございます。お時間の関係もありまして、いったんここまでにさせていただきたいと思います。この内容に関しましては計画の変更という事になりますので、議論が終了したということで委員の皆さんの承認を図りたいと思います。それではお図りたいと思いますが事務局案の提案について承認してもよろしいでしょうか。

【異議なし】

会長

異議なしということであれば承認したいと思います。それでは承認ということでよろしくをお願いします。それでは次の議題(3)「地域共生について」ということで事務局の方よろしくお願いたします。

事務局

資料3をご用意ください。「いきいき安心プランVIまっど 重点施策 ～地域共生社会に向けた取り組みの推進～」についてご説明させていただきます。1ページ2ページをご覧ください

ださい。こちらは国の資料でございまして、平成30年4月1日以降の「介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント」ということでございます。1ページ目の赤枠で示したところが「地域共生」について書かれているところでございまして、2ページ目のところでそこをさらに詳しく書いています。

2ページ目の上の『我が事・丸ごと』の地域作り・包括的な支援体制の整備」というところの2番目に「市町村が包括的な支援体制づくりに努める」ということが書かれています。「地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備」「住民に身近な圏域において、分野を超えて地域共生課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連携調整を行う体制」「主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制」ということが書かれています。

次のページをご覧ください。この方向にもとづいて今回「いきいき安心プランVIまつど」を作成しているわけですが、その前提となるのが4ページ目の日常生活圏域でございます。前回の会議のときにも日常生活圏域どうするんだという話がありましたけれども、介護保険始まって以降、松戸の日常生活圏域については地区社協の単位を、市内を15の地区に分けてこちらをベースにしながら施設整備や支援体制づくりを進めてきたということでございます。

5ページ目をご覧ください。「いきいき安心プラン」の「フレーム」として右側に「ビジョン実現に向けた重点施策」のひとつに「地域共生社会に向けた取組の推進」を掲げています。6ページ目、地域共生社会とはなんなのかというところで、なかなかうまくご説明ができないところですが、今少子高齢化だけではなくて人口減少や地域のつながりの希薄化といったことが言われていますけれども、その中で今までと違った課題が出てきてまして、たとえばダブルケア、女性が介護と育児がひとつの家庭で同時に起きたり、8050、7040といった80歳の高齢者と50歳の地域社会とのつながりの薄いお子さんの世界が増えてきています。80歳の方がお子さんの面倒を見ていたところに親の方に介護が必要になってバランスが崩れていくというところでいろいろな課題が発生するというようなことが起こっています。これまでは、障害は障害、子どもは子ども、高齢者は高齢者ということでそれぞれの分野で支援体制を強化するなど、支援の方法を改善したりなどそれぞれの分野毎に深めてきたという現状がございまして。そうすると今の人口減少など新たに起こっている課題に対しては、制度や分野ごとの縦割りで、支える側、支えられる側といった関係を超えていかなければなかなか解決が難しい。それはもしかしたら人材の問題にもつながってくるのかもしれないですけど、高齢者はいつもサービスを受ける側というのではなくて力を発揮していただくということもこれから必要になって来るといえます。地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画して、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会というふうに言われています。私たちは介護福祉の分野から出発してはいますが、実はこの下にありますように、農業の担い手が少なくなっていたり

とか、環境がいろいろな産業とつながっていくといったような大きな話ではあるということです。

次のページをご覧ください。そうした共生社会を担っていくときに、私たちの施策の方向性としては、ひとつは包括的相談支援体制の構築をしていこうということで個別の相談を受け止めていくということ。もうひとつには地域力、地域の課題の発見力を高めたり解決力を強化していこうという地域力強化の取組みということで、このふたつの流れはどちらか片方ではなくて、地域で発見した課題を個別で支援することもあるし個別で発見した地域の課題をみんなで考えるといった循環した取組みということで考えています。その中で包括的な相談体制についてどうやっていくかということで次の9ページをご覧ください。

いろいろな分野で相談を受け止めている、相談援助をやっているセンターとか機関がありまして、29年度から左の構成メンバーの皆さまと現在の松戸の相談支援体制についていろいろと議論を重ねてきました。お互いに顔の見える環境を作ってお互いの守備範囲を知ってどんな人がいるかどんな強みがあるか、ここに繋がれば大丈夫なんだというネットワークを構築していくということをやっている中で、それをどこかの機関でそれを相互調整する機能があった方がいいんじゃないかというお話もいただいております。

ここで10ページ目ですね、「基幹型地域包括支援センターの共生窓口への深化」ということで、今までですと市民が相談に行ったときにひとつの家庭にいろいろな課題があると、それぞれの窓口に行って住所・名前・問題などを一から言わないといけないというのがあったんですけど、そういったことを解消していこうということでこの4月から基幹包括の窓口をひとつにして、「福祉丸ごと相談窓口」としてワンストップで相談を受け止めていくところを、市役所に一箇所ということですけどスタートしているところです。

次のページをご覧ください。今の包括は介護や福祉の相談を受けるといったところですが、「在宅医療・介護連携支援センターの共生化」を図っていこうということで、医療的困難を抱える方には障害の方たちもたくさんいらっしゃるということで、左の「在宅医療・介護連携支援センター」の下のところ、赤字で書いていますが、高齢者等への支援の一環として障害児者などの他分野支援を実施ということで、在宅医療・介護連携支援センターでも同じ世帯に高齢者の他にも医療的な困難を抱える方がいらっしゃれば一緒に支援をしましょうということでスタートしていただいています。地域サポート医のところですけども、日常生活圏域15か所ごとに医師会の方で包括の支援という形で置かせていただいています。そこで先生方が実際に医療の訪問ではなくて、支援が困難な事案の訪問ということで支援者の方と一緒に家庭訪問していただいたり助言していただいたりしているところです。これも高齢者だけではなくて必要に応じたサポートや訪問支援を取り組んでいただいています。こういったことが包括的な相談支援として実際に進めているところでございます。

次にもうひとつの矢印の地域力強化の取組みです。14ページをご覧ください。地域ケ

ア会議というのも15の日常生活圏域ごとに地域包括センターが開催しているところですが、基本地域ケア会議につきましては高齢者の個別の課題をベースにしながらケアマネージャーさん・地域の専門職・地域の関係者が集まっていたいて個別ケア会議にあげ、その個別で解決できないことを推進会議にあげ、その中で解決できないことを市レベルにあげてやっているわけで委員の皆様大変ご努力いただいているところです。それを積み重ねていく中で、地域の課題というのは高齢者だけではないという状況があり、どんどん市レベルの課題のボリュームが多くなってきているという実状で、もう一度地域の皆さんと地域でできることを考えていきたいということも課題として出てきています。といった中で次のページをご覧ください。

今年度地域づくりのフォーラムを15地区で開催しようという取り組みを9月からスタートしています。こちらについては実行委員会として、市民活動サポートセンター・聖徳大学・地域包括支援センター・高齢者支援課がコアなメンバーとなりまして、さらに高齢者分野以外のメンバーを入れていこうということで各地区で実行委員会を設置しています。大それたフォーラムをやるということではなくて、地域の課題を地域で考えるという意識を高めていこうということで、地域ケア会議に持っていけばこんなことができるんだというしくみを周知していくことを目的としながらフォーラムを開催する予定です。こちらについても突然そういうことを始めているわけではなくて、平成30年度の取り組みとしてまずは支援者の皆様と「我が事・丸ごと まつど」を考えていこうという取り組みをしたりとか7月20日には「全ての人に居場所と出番のある地域づくり」ということで市民の皆様にも啓発しながら、また10月12日には〇〇委員に市役所職員向けの研修をやったなど私たちも勉強しながら市民の皆様と情報共有しながら進めることができたと考えています。これから実際に2月・3月にフォーラムの開催が予定されています。その予定が16ページ・17ページに記載されておりまして、どこかの地区にご参加いただけるとありがたいと思っています。こちら2月・3月と実施したあと3月27日にフォーラムに関わった皆さんと法政大学教授の湯浅誠さんを講師としてお招きして振り返りの会をやるかと考えているところです。

次に18ページの「地域力強化の取り組み」というところを見ていただきたいのですが、皆さんの知恵とか持っているノウハウとか資源とかを持ち寄った「持ち寄り型」の地域づくりを進めていくという場として地域ケア会議をさらに活用していこうと考えています。計画書の中にも地域ケア会議の共生化ということが出ているわけですがけれども来年度以降どういうふうに共生化していくのかということ踏まえつつ進めていこうと考えています。そのあとにつきましては、いろいろな町の取り組みが市内で実際に進んでいます。

少し紹介しますがけれども、「プラチナカフェ」は12月に開催したんですけどこれは認知症の推進委員会がベースとなって進めたんですけど、認知症の方がカフェでおもてなしするという取り組みをさせていただきました。認知症の方たちがいきいきとお客様と接して、お客様の方も、注文が間違えてきても温かく見守っていただくなど、こんな

ふうに活躍できるんだなということを私たちも感じたカフェでした。2回目の開催を検討しているところです。

次に「支え合いによる外出支援」ですが先ほどご説明させていただいたところです。「分野を超えた見守り」というところでは高齢者支援課で見守り協定をいろいろな事業者さんと結ばせていただきまして、介護の関係の事業者さんと協定を結ぶということでやらせていただいています。これまでは高齢者の見守りということで想定してきましたが地域ということではお子さんもいらっしゃるので少し枠を広げて市民安全課とか子ども分野・障害分野の担当課とも連携をしながら協定を結んでいく。

あと「地域資源と人材を活用した買い物支援」ではなかなか外に出られない・買い物に行けないという声があがっている地域がありまして、買い物に行く「足」については特別養護老人ホームの車両を出していただいております。お店やスーパーにも協力していただき、スーパーにボランティアさんに待ち受けていただいております。そこで受け止めていただき、一緒に買い物をしていただくという方法をとらせていただきました。そうしたところ、帰りの車に乗った皆さんがやってくれてありがとうという言葉も運転手をやっていた職員に言わせていただきまして、大変次につながる企画だったなととらえております。

次に「街カフェ」ですが、これは、何か活動したくても場所がないという話をたくさんいただいております。そういったときに運営自体は地区社協さんで、その活動方針の市民活動サポートセンターにおいて、オレンジ協力員さんが認知症の方を「街カフェ」で支援したりとか一緒に街カフェに来るまでの支援をしたりとか、そういったことを持ち寄って会をする。「こども食堂との地域包括のコラボ」では、こども食堂をやっているところで認知症サポーター養成講座を大人向けにやらせていただいたり、包括とこども食堂とがコラボしてオレンジ協力員さんがお子さんの支援をしていくといったように、各地でいろいろな取り組みが進んでいるという状況があります。

次に22ページに書かれているのは国が掲げている地域共生のイメージ図となっております。上の方が住民に身近な圏域で、下の方が市町村域・ネットワークとなっております。一挙にこんな絵が描けるわけではなくて地道にできることからみんなで力を持ち寄って取り組んでいきたいと思っております。皆様には地域共生社会に向けた取り組みの推進をはかるためにご意見をいただきたいところなので、ざっくばらんにご意見をいただければと思います。また当日配布資料について実行委員会と聖徳大学と一緒にやっていたので、学生さんの取り組みについて〇〇委員の方からご紹介いただければと思います。以上です。

会長

はい、ありがとうございました。それでは引き続き学生さんの取り組みについて〇〇委員、補足お願いできますか。

委員

貴重なお時間いただきましてありがとうございます。実行委員ということで参加させていただいていますので。資料3の7ページを見ていただいて、学生が関わっているところがどこなのかといいますと、7ページ「地域力強化の取り組み」のオレンジ色「地域課題の発見力・解決力の強化」というところですね。こちらの「地域課題の発見」というところに限らせていただいております。

地域課題というのは言葉を変えるとその地域に住んでいる人の課題ということになりますね。地域に住んでいる人・生活している人の課題はいったいなんなのかということをお見よう、個人ですね。地域共生社会づくりなので高齢者というよりもどちらかという子どもであったり障害をお持ちの方であったりとか、そういった方々の課題を明らかにという課題がわからないだろうかということで、グループを作って市内15の圏域で支援にあたっている方々ですね、小学校や中学校の教職員の方、スクールソーシャルワーカーですとか養護教諭とか、そういったところから問題が出てくるかなとか、障害者の支援施設に行きましてそこで学生自身問題意識を元にインタビューを行なってきました。そこで聞き取りした内容・体験した内容を一部抜粋したものが形になっております。地域課題というのは地域に住んでいる人、子どもたちだとか、障害をお持ちの方がお話しされたことがここに出ている。15圏域に分けているんですけど、それぞれの圏域ごとにやってしまうとちょっと特定されてしまう・いろいろなあるかなと思ったので、中央圏域、常盤平圏域、小金圏域と3圏域としました。

そうすると避難所への移動の困難な地域があるとか、住民の避難に対する意識の低さがあるとか、生徒の不登校が問題になっているとか、外国にルーツを持つ介護職の方もいらっしゃいますので、その方々にもインタビューしました。常盤平圏域では高齢者を支援する施設に比べて児童生徒を支援する施設が不足しているとか、児童生徒の居場所がないとか、学校内で発覚した問題を支援していくためにつなげていく先の地域の福祉施設の不足がある、単親家庭が多くて貧困の問題があるとか、外国籍の方の問題・障害者の方の社会進出といった問題が出ていました。小金圏域でも似たような課題が出てきている。こういった形で高齢者よりもそれ以外の方々の課題が、支援している方たち、当事者の方たちのインタビューから出てきて、発見までにはいかないまでも発見の元になる種みたいなものが散りばめられていることがわかりました。

あとはこの先課題をどう活用していくか地域の方たちがそれについてどう考えていくか、支援していくかなど、来年度以降地域共生社会づくりの中で反映していただければいいかなと思っている次第です。以上です。

会長

はい、ありがとうございました。ただいまの補足説明等を踏まえましてご意見たまわりたいですが、いかがでしょうか。

ちょっと範囲が広がってきておりますけれども。国が示した方針として高齢者の分野

だけではなくて地域に世代を超えて対応しなければいけない、支援を必要としている人がたくさんいらっしゃる、そういった人たちにどういった地域を作り上げていくかという投げかけであるかと思うのですが、いかがでしょう。先ほど事務局からご説明がありました22ページの絵をいきなり完成させるというのはたぶん難しいと思います。これに何かをあてはめていく、松戸の資源をあてはめていくという形になるのかと思いますが、初めからこの形を描けるところは多分無いのではないかとおもうのですが。

どうですか。はい、どうぞ。

委員

資料の9ページの相談機関の連携についてですが「福祉相談機関連絡会」というのは実際には何をやっているんですか。

事務局

年4回やっているんですが、立ち上げた当初はお互い顔の見える関係とか信頼を築くということがあったのですが、今は福祉まるごと相談窓口で実際に相談を受けている事案について連携が必要なところはどこなのか、どういうふうに連携していったらいいか、実際の事例の検討などを行っています。

委員

在宅医療介護連携支援センターの、相談窓口があるので一緒に参加出来ればいいのかないと。

事務局

すみません、抜けておりましたが平成30年4月から在宅医療介護連携支援センターの皆さんにも参加いただいています。

委員

相談支援体制の構築と地域の強化の課題、ふたつに深く関わることはやはり地域包括で、その充実は大事だろうと思います。

会長

はい、ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。市民委員の方いかがでしょう。

委員

まだ勉強が足りないのですが、前もって膨大な資料を送っていただきまして感動しました。松戸ってこんなに素晴らしいことをやっているのかとありがたく思います。それぞれ

でいろいろなことを構築されているようなところはうれしい限りなんですけど、先ほど会長からも出ていましたけれども、このなかでどこがリンクしていくのかがちょっと見えにくい。実はリンクしているところがある、それを次の資料としてわかりやすく提示していただければなと思います。それとリンクするだけではなくて、逆に分科するところ、会議全体のこともあると思うんですけど、膨大なものですからいずれ分科会になるとかそういう話も出ていた気がするので、今後これがどういうふうになるのか、見通しがあればもうちょっとわかりやすくなるかと思います。まだ7ヶ月ということですけど、さっき特養の話聞いたらもっとスピード感を持って進めてほしいとのことで、やはり急がれる部分もかなりあると思いますので。今後の計画にも関係することかと思いますが。

会長

はい、ありがとうございます。先ほどの委員と同じような、どこが連携し、どのようにつながっていくのかということが少し見えてくるとまた議論が深まるのではというお話だと思いますけれども。

委員

今日はたぶん共生社会ということも1つの大きなテーマだったと思います。かなりこの資料で伝わったこともありましたが、実は最初の資料の中でもっと突っ込んで聞きたい部分もありました。施設の話も勉強になりましたし、かなり膨大な情報も共有できたと思います。

前もって意見を出す課題もありましたが、この会議では結構わかっていることでも市民には啓発が足りない点がある。その辺に関してはどのあたりまで把握され対策が立てられているのかもお聞きしたいのですが。

会長

一点目ですけど、今日はたくさんの議題があって中身がいろいろあったと思うんですね。その中で十分議論仕切れなかった部分があったと思うんです。もう皆さん方お手元の資料にもございますが、ここで議論できなかったこと、言い足りなかったこと、いろいろあると思うので、別紙でご意見を頂戴しておりますので、そこでまず提出いただきたいと思います。時間にどうしても限りがあり、議事進行の不備もあり十分なご意見が頂戴できなかった部分もあると思いますが、そういったところでまずご意見をいただく。今回はまだ経過ということもありますし、今後松戸市がどういうふうにやっていくかという方針が今後見えて来ると思います。皆さんのご意見をたまわった上で方針を明らかにしていくということになると思います。これはまた追ってご返答する機会があるということで、よろしいですかね。事務局の方どうでしょうか、よろしいですか。

事務局

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画と両方合わせた「いきいき安心プラン」なので、すごく幅広い中でお伝えが十分にできていなかったことがあるかと思います。計画の中で重点ポイントを置いているので、前回は認知症対策、今回は共生社会ということでやらせていただいているんですが、今後どの計画に向けていかなければいけないかなという中で、もうちょっと急ピッチにやっつけていかなければいけないかなというところがございまして、こちらの提示の仕方など工夫させていただきながら来年度についてはもう少し次の計画に向けた話をしていかなければと思っています。ぜひこの会議だけではなくてご意見をいただいて、次の会議に生かしていきたいと思いますのでよろしくお願いたします。

会長

はい、よろしいでしょうか。

委員

ほかの機会でも意見を出せるというかお知らせをいただけるのでしょうか。

会長

当然その関連部会等がございまして、この話題に関して議論があるかと思いますが、当然この会においても引き続き継続的に審議して行って、皆様のご意見をたまわった上で計画にどう反映していくかということでお返ししていくということになると思います。逆にいうと、我々が意見をたくさん持っている中で言えることをたくさんご意見として出していく。そのためのこの「ご意見について」という紙だと思いますので、ぜひこれをたくさん出していただいて今後の計画に反映させていただくということをしていきたいと思っております。よろしいでしょうか。特段、個別のご質問に関しては事務局からご返答があると思います。よろしいでしょうか。形がボヤッとしている状態で各自治体もこれから進めていく話だと思います。おそらく一筋縄ではいかないものだと思います。膨大な対象、地域性もいろいろある、そういったところでどこから手をつけていくか、順位を始めこれから決めていかなければいけないというのがあるかと思います。逆に我々が気付いたところを行政に提示していく。気付いた点、疑問の形でもかまわないと思うので、意見としてあげていくのが大事かなと思います。計画を進めていく中で形を作り上げていく、そして形が出て来てまた議論、その議論をするのがこの場であるかなと思います。そういった意味でもさまざまなご意見をたまわっていききたいかなと思います。よろしいでしょうか。

今日は時間の配分が悪く予定終了時刻を切ってしまうんですけど、この資料の膨大さから見てもおそらく10分20分いただいても足りないくらいだと思いますので、きょうご意見たまわれなかった部分、皆さんお持ちの部分あると思うのですが、それを別紙の意見書にいただきましてまた次回、計画を具体化していくときにこの部分についての形に

ついて皆さんとまた議論できればなというふうに思っております。

副会長

非常に素晴らしい計画ですし少しずつ充実したものになっていくというのはいいことだと思っておりますけれども、たとえば今の資料3の中の10ページにワンストップ相談窓口というようなことが書いてございますよね。これはこの4月から実施しているということでございます。民生委員が長かったんですが、昔から心配事110番とか、なんとかワンストップで解決に持っていかればという意見がかなり前からあったんです。そういう中でこういうことが出てきたのでさらに期待はしているんですけど、4月から現在まで、次回までで結構ですけど、どのような形で意見が出てきたか、困りごとが出てきたか、それを羅列していただくなり分類していただくなり、そしてまたそれがどういう形で解決に向けていったのか、あるいはどうしていくべきだったのかなど次回出していただけるとうれしいなと思っております。

会長

はい、ありがとうございます。今後のスケジュールということで、どういうふうに進めていくのかスケジュール等確認していきたいと思えます。

議題4・今後のスケジュールということで事務局の方からお願いしたいと思えます。

事務局

資料4のA3の大きい方をご覧ください。委員の皆様のご意見を頂戴しながら今の計画を次にどんなふうに進展させていくか会議で考えていくわけですけど、それにプラスして毎回市民の皆様アンケート調査を実施しています。その資料として、平成24年度、27年度30年度と3期分のアンケート調査、どんなものを行ったのかをお示ししています。意識調査のところでは、計画を作っていく中で、経年市民の皆様のご意見をお伺いしているところもありますし、平成30年度のようないろいろなアンケート調査もさせていただいたりしています。次の計画を作成していくときに市民の皆様のご意見を反映していくということで、次の計画策定に向けてもアンケート調査を実施していく予定です。こんなことを市民の皆様を確認しておいた方がいいのではないかと、こんなアンケート調査を行った方がいいのではないかなどご意見をたまわれればと考えています。いつも国の方からこんなことを確認なさいということが示されるのですが、まだそういうことがない中ですので、皆様には今までこんなことをやっていますというご提示に留めておきたいと思えます。今後このようなことがございますということで気に留めておいていただければと思えます。

もうひとつの資料、A4のスケジュールでございますが、計画については、重点項目を推進していきながら、数値目標達成に向けてがんばっていくわけですが、それとともに次期計画を考えていくということになっていきます。下段の高齢者保健福祉推進会議のところ

を見ていただきたいのですが、31年度についてはアンケートも入ってくるということで今のところ年3回の会議の開催を予定しています。会議の中でアンケート調査についてどうしていこうか考えていきたいと思っています。今日いただいたご意見を踏まえ、また今の計画をご理解いただくということで会議を開催していきたいと思っていますのでよろしくをお願いいたします。ご多用のところと思いますが、ご意見をいただきながら、また会議へのご出席よろしくをお願いいたします。

会長

はい、ありがとうございました。今後のスケジュール等、市民の意見を求めアンケート調査を進めていくということですが、中身に関しては推進会議の方でまた吟味していくということですので、また皆さんのご意見を反映しながらそれを吟味していきたいということでございます。スケジュールでは今年は3回ほど推進会議がありますので、その中で先ほど皆さんからご意見をたまわった部分についてより具体的な内容について議論できればと思います。これで今後のスケジュールに関してを終わらせていただきたいと思います。

ほか、次第の(4)ですが、その他、事務局、連絡等ございましたらいただきたいですが。

事務局

特にございません。

会長

それでは本日の議事ですけど以上で終了したいと思います。少しオーバーしましたが事務局の方にお返ししたいと思います。

事務局

会長ありがとうございました。事務局よりひとつご連絡させていただきます。駐車券についてご案内いたします。駐車券の処理を行ないますので駐車券をお持ちの方は会議終了後に事務局まで申し出てください。

以上を持ちまして平成30年度第2回松戸市高齢者保険福祉推進会議を終了いたします。ありがとうございました。