

令和2年度第2回 松戸市地域ケア会議 会議録（要約）

日時：令和3年2月4日（木）

午前9時30分～11時30分

会場：松戸市役所新館7階大会議室

○出席委員：22名

川越 正平 委員（会長）	山田 雅子 委員（副会長）
須田 仁 委員	小泉 裕史 委員
佐藤 勝巳 委員	平原 良子 委員
加曾利 裕 委員（代理）	齋藤 裕一 委員
難波賢太郎 委員	神田 宏 委員
文入加代子 委員	平川 茂光 委員
石塚 夏香 委員	上野 靖恵 委員
山崎 佳子 委員	大久保美和 委員
飯田 義也 委員	白鳥ひさじ 委員
山崎 恵 委員	海老原 香 委員
大澤 典子 委員	荒井 愛子 委員

○欠席委員：7名

恩田 忠治 委員（副会長）	池田 紀子 委員
福家 晶子 委員	齋川 英文 委員
安蒜 正己 委員	渡辺 仁 委員
小林 慶司 委員	

○オブザーバー：1名

清水 委員

○事務局：

福祉長寿部	郡部長	清水審議監	中沢参事監
高齢者支援課	伊藤課長	長島室長	加藤補佐 川鍋保健師長

岸田主幹保健師 川上主査保健師 石渡主査
介護保険課 横山専門監 小野主査 吉田主事
障害福祉課 廣瀬課長

傍聴者 1名

議事内容 1) 地域レベルの会議の実施状況
2) 市レベルの課題と対応方針・対応状況・今後の方向性（案）
3) 訪問介護における生活援助中心型サービスの多いケアプランの検証について

司会

お待たせいたしました。本日はお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより令和2年度第2回松戸市地域ケア会議を開催いたします。

私は本日司会進行を務めます、高齢者支援課、〇〇と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、会場の開催と併せましてZ o o mによる一部リモート会議となっております。不慣れな面がございますが、円滑な運営、進行となりますよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、資料を確認させていただきます。

本日の会議資料につきましては、事前にお届けし、ご持参いただくようお願いをしております。事前にお配りした資料といたしまして、次第、委員名簿、そして資料1から6、資料に付属する参考資料というものを別で送らせていただいております。その他、研修等のチラシ、ここまで事前にお送りしているものでございます。

それと、当日配付資料といたしまして、机の上に置かせていただきました。説明の中で、この資料を使いますということでご提示しながら、進めていきたいと思っております。さらに、本日、千葉県警さんからご提供いただきました「「はればれ運転」でいこう！」というチラシを机の上に置かせていただいております。

リモートで参加されている方につきましては、一部、お届けできていない資料につきましては、後日送付させていただきます。

次に、会議の公開と議事録の公開についてご報告いたします。

当会議は、松戸市情報公開条例第32条に基づき、公開を原則としております。また、議事録につきましては、発言内容を要約して記載し、発言者は個人名ではなく委員として記載して公開しておりますことをご承知おきください。

個人情報保護等に十分注意した上で、資料・議事録を松戸市ホームページでも閲覧できるようにいたしておりますので、併せてご報告いたします。

それでは、ここで福祉長寿部長より皆様にご挨拶申し上げます。

福祉長寿部長

おはようございます。福祉長寿部の〇〇でございます。

恐縮ですが、座ったまま挨拶をさせていただきたいと思っております。

本日は、今年度第2回目の松戸市地域ケア会議にご出席、またリモートでのご参加、大変にありがとうございます。また、日頃より本市の高齢者福祉行政に多大なるご協力、ご支援を賜

り、心より御礼申し上げます。

さて、何といたってもこの1年、コロナとの闘いでありました。昨年4月に緊急事態宣言が発出されて、不要不急の外出自粛、そして飲み会、会食などの自粛と、様々な活動に制限があり、大変な毎日を過ごされてきているのではないかと思います。

今年に入りまして、1月7日に第2回目の緊急事態宣言が発出をされました。そして一昨日2月2日には、3月7日まで延長するということが発表がありました。制限解除には6つの指標、あるいは目安というものが示されておりますけれども、いまだ病床のひっ迫具合などが思わしくなく、この解除に向けて、まだまだ時間がかかるのではないかというふうに思っております。連日、東京都を中心とした各県の感染状況について報道がされておりますが、少しお時間をいただきまして、本市の感染状況についてご報告をさせていただきたいと思っております。

本日、当日資料としてお配りをさせていただきました、松戸市新型コロナウイルス感染者状況をご覧くださいと思います。

こちらは本年1月31日時点でのグラフになります。昨年、本市で初めて感染者が確認されたのは2月23日でありました。以来、4月に第1波の波がありまして、その後、落ち着いた状況が続きましたが、7月の下旬から8月にかけて第2波といわれる波がありました。その後、若干減少があったものの少しずつ増えていき、11月ぐらいからは少し増えてきまして、年末年始、そして1月に入って急激に第3波といわれる波が大きくなったことが、この表からもうかがえると思っております。

この中で、今年に入って1月17日には1日で最大62名という、本市の中でも感染者が確認をされております。その後、少しずつ減少はしてきておりまして、ここ3日間の状況ですけれども、2月1日には7名、そして2月2日には4名、そして昨日は13名という状況です。これまでの累計で2,000名に及ぶ方々が感染をされたということでございます。

下のグラフにつきましては、これは月別の感染者数を示しているものでございます。先ほど申し上げましたが、9月に一旦減少し、その後、増え続けていき、12月には333人の方が感染し、今年1月になっての1か月間で、2.5倍の852人の方が感染されました。その内訳といたしましては、大体20代から50代が約7割を占めていることがわかります。

もう一枚の資料につきましては、その年代別を12月、1月、より詳細に指し示したものでございます。そして、下段の療養者の状況の内訳で、1月28日時点での療養状況でございます。入院している方が59名、そしてホテルで療養している方が16名、そして入院調整中等、自宅療養を含む方々が233名いる状況でございます。

いずれにいたしましても、引き続き3密を避けまして、マスクの着用、手洗い、手指消毒など、基本的な感染対策を励行していくことが大変重要であると考えております。

本市といたしましても、昨年より、この新型コロナウイルス対策を最優先課題として位置づけまして、様々な取組を進めてまいりました。本年も引き続き優先課題として取り組んでいくこととしております。その中で、昨年12月には、今、報道されておりますワクチン接種の体制を構築するために担当室を設置したところでございます。医療・介護の関係者をはじめ、市民の皆様にも円滑にワクチン接種ができるよう、現在準備を進めているところでございます。

今回、緊急事態宣言が1か月延長されることになりましたが、各地域でのケア会議等におきましては、コロナ禍においても実施できるよう地域包括支援センター職員を対象に、オンラインを活用した会議、あるいは教室等の事業運営に向けた研修会を行いました。地域での検討や議論、課題解決へ向けた取組が止まることのないよう進めてきているところでございます。

改めまして、新型コロナウイルス感染拡大によりまして、これまで当たり前であった日常や人とのつながりの大切さを見つめ直すきっかけとなり、地域ではオンラインを活用した新たな形の通いの場を推進しております。様々な取組、予防、あるいは見守り活動も始まっております。そのようなオンラインを通じた交流、つながり方、そして取組などは、1年前には到底想像もし得なかったことであります。これも委員の皆さんをはじめ、各関係機関、団体、市民の皆様のご尽力、創意工夫によるものでありまして、1つの大きな成果として、深く感謝を申し上げます。今後も今までの取組と新たな生活様式等を融合させ、推進・発展させていくものと考えております。

さらには、次期計画であります「いきいき安心プランⅦ」策定に向けた準備が進んでおりまして、パブリック・コメントを本日まで実施しているところでございます。計画を進める上でも、地域包括ケアシステムの進化・推進に向けて議論されてきましたこの地域ケア会議は、大変重要な役目を持つ会議でございまして、委員の皆様にはさらなるお力添えをお願いしたいと考えております。

本日も活発なるご討議をお願いいたしまして、長くなりましたがご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

司会

次に、欠席及びオンライン出席の委員のご報告をいたします。

欠席の委員の方が、〇〇副会長、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員でございます。〇〇委員につきましては、現在、遅れているということでございます。

なお、欠席の〇〇委員の代理で、松戸市リハビリテーション連絡会につきましては、〇〇様にオンラインで出席をいただいております。

そのほか、オンライン出席は5名、松戸市訪問看護連絡協議会〇〇委員、松戸市介護支援専門員協議会〇〇委員、松戸市小規模多機能型居宅介護連絡会〇〇委員、六実六高台地域包括支援センター〇〇委員、馬橋地域包括支援センター〇〇委員でございます。

また、松戸警察署交通課係長〇〇様にお越しいたき、ご参加をいただいております。

なお、松戸警察署さんが、本日こちらの会議の雰囲気や、個人情報等分からない範囲で撮影させていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、オンラインの方もいらっしゃるから、発言の際につきましては、初めに所属とお名前をおっしゃっていただいておりますからお話しください。

会場の委員の皆様につきましては、卓上のマイクのスイッチを押していただき、赤いランプが点灯したらお話しください。ご発言が終わりましたら再びスイッチを押してランプを消してください。

続いて、オンラインで参加の方につきましては、発言の際には挙手、手でアピールしていただいておりますので、挙手していただき、ミュートを解除してお話しください。

それでは、ここからの進行につきましては、会長に議事を進めていただきたいと思います。会長、よろしくお願いいたします。

会長

これより第2回松戸市地域ケア会議を始めます。

まず、会議の公開についてですが、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1名の方から本日の会議を傍聴したいとのことでございます。これを許可してよろしいでしょうか。

委員（多数）

異議なし

会長

それでは、お入りください。

それでは、次第に沿って議事を進めてまいります。本日、資料がたくさんございますので、簡潔に、スピーディーに進めていきたいと思っております。

まず、では、議事の1、地域レベルの会議の実施状況について、事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

資料1から3についてご説明させていただきます。

資料をご覧ください。

着座にて失礼いたします。

地域ケア会議の実施状況についてご説明いたします。

1ページをご覧ください。松戸市地域ケア会議の役割イメージ図です。

地域ケア会議は3層構造になっており、本会議が一番上にあります市レベルの課題の解決に向けて検討を行う会議となっております。

2ページをお願いいたします。令和2年度の地域ケア会議の実施スケジュールです。

本日の会議は、上の段の地域ケア会議でございます。新型コロナの影響により中止となった3月から5月を除いた前年度12月から2月と、今年度6月から11月に開催された地域包括ケア推進会議、地域個別ケア会議、自立支援型個別ケア会議の議論を経て、市レベルの課題の解決を行う会議となっております。

続きまして、3ページをお願いします。令和元年度の各地域における開催状況、続いて4ページは令和2年度の開催状況でございます。

今回の議論の対象となる会議は色つきの部分となっております、斜線が引かれている部分は新型コロナウイルス感染拡大のため中止となっております。4ページの下段にまとめて記載しておりますが、全72回、中止が33回、内訳としまして地域包括ケア推進会議が計18回、中止14回、地域個別ケア会議が計45回、89事例の検討、自立支援型個別ケア会議は計9回、23事例を検討しております。しかし、地域における重要な会議が実施できなかったことに対し、会議ができるよう地域包括支援センター職員を対象にオンラインを活用した会議や教室開催に向けた研修を実施し、課題を先送りしないように、コロナ禍においても取り組んでまいります。現在のところ、斜線・太字にしている日程は会場でオンラインを活用、太字のみの日程は完全オンラインでの開催実績がある、もしくは開催予定となっております。

5ページをお願いいたします。

令和元年度より生活支援体制整備事業として2層ワーキングを設置しております。2層ワーキングは、地域包括ケア推進会議からの課題をさらに地域で議論して実践に結びつけるための議論の場であり、地域包括ケア推進会議との課題の共有とともに、連携して地域の課題解決に

取り組んでいます。

6 ページをお願いします。

昨年度の会議より、テーマを本人、家族、地域、専門職・関係機関・市の大きな3つのカテゴリーからさらに14のテーマに分け、それぞれ実態把握、普及啓発、連携強化、取組・検討に分類し、課題、論点の整理を行っております。今回、地域包括ケア推進会議で挙げられた課題は白丸、個別ケア会議で抽出された課題は黒丸で示しております。また、今年度は新型コロナウイルスに関する課題が推進会議において議論されていまして、0番目として新しく新興感染症、新型コロナウイルス感染症のテーマを設けております。

続いて、資料2をお願いいたします。地域包括ケア推進会議における主な議論についてです。

表紙にも記載されておりますが、令和元年12月から令和2年11月の間、地域包括ケア推進会議は各地区で合計18回開催され、特に災害については5つの地区で、新型コロナウイルス感染症と見守りについては4つの地区で議論されていまして。医療・介護・福祉・地域関係者のほか、テーマに応じて警察、司法関係、UR管理事務所、小学校等が参加して、地域課題の解決に向けて議論が行われています。

推進会議では、課題解決に向けて地域での対応状況を決めており、2層ワーキングと課題を共有して地域での取組を検討するとともに、地域で解決できない課題がある場合には、この市のレベルの会議に、市レベルの課題としてつなげています。

1 ページをお願いいたします。

1 ページ以降は、各地域包括支援センターで議論された地域包括ケア推進会議の課題をテーマに沿って整理し、地域での対応方針、市レベルの課題についてまとめております。

今回は、新型コロナウイルス感染症について4つの包括において議論されており、課題として左上のコロナ禍で感染対策や検査体制などの情報が届きにくい、コロナ禍で地域の通いの場、活動の場が休止し、フレイルや認知症が進行する恐れがある。一番下の新型コロナウイルス感染症が出た経験のある事業所等の経験の共有などが課題として挙がっております。また、市レベルの課題として、表右になりますが、情報の周知やフレイル予防の啓発、感染発生時の対応などにおける課題が挙がっております。

2 ページ以降も、それぞれのテーマに対する市レベルの課題の対応について記載されています。資料4でご説明をさせていただきますので、今回は時間の都合上、割愛させていただきます。

続きまして、資料3をお願いいたします。

地域個別ケア会議及び自立支援型個別ケア会議における主な議論についてご説明いたします。

1 ページをご覧ください。

地域個別ケア会議及び自立支援型個別ケア会議の実施状況のまとめが記載されております。地域個別ケア会議は45回開催され、個別事例解決に向けて、89事例について議論が行われました。また、自立支援型個別ケア会議は9回開催され、23事例について検討を行っております。個別ケア会議で議論された事例、困難事例等に関して、事例ごとに課題別に整理したものを2ページ以降の表にまとめてございます。

主な課題としましては、独居、認知症のほか、支援の欠如、身寄りなし、助けを求める力の欠如、また金銭管理困難といった意思決定支援が必要な事例など、複合的な課題を抱えている事例も多く見られました。今回は新たにコロナ禍におけるフレイルや認知機能の低下に関する事例も検討されていきました。

続きまして、課題別整理表が終わりまして、右下1ページとあるところをお願いします。

表題「3. 地域個別ケア会議および自立支援型個別ケア会議の個別事例・検討結果から抽出された市レベルの課題」をご覧ください。

各地域より抽出された個別事例の課題を整理し、市レベルの課題をテーマごとに分類いたしました。ここでは推進会議において議論されたテーマは除いており、抽出された市レベルの課題については資料4にて取り上げておりますので、詳細な説明につきましては時間の都合上、割愛させていただきます。

また、後ろに別添1、2が、個別事例の概要となっております。後ほどご覧いただけたらと思います。

以上で、資料1から3の説明を終わります。

会長

ただいまの説明に関しまして、ご意見・ご質問ございますでしょうか。

なお、市レベルの課題への対応方針につきましては次の議題で取り上げますので、ここでは地域レベルの会議の実施状況等についてご質問をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

では、先に進めさせていただきます。

議事の2、市レベルの課題と対応方針・対応状況・今後の方向性について事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

それでは、資料4の説明をいたします。

資料4をご覧ください。市レベルの課題と対応方針、今後の方向性の案となります。

1 ページ目をお願いいたします。

資料4は、先ほど説明をしました資料2と3を基に市レベルの課題を総合的に整理し、表の左側から順に市レベルの課題への関係団体、機関及び行政による対応方針、そして一番右側がこれまでの対応状況、今後の方向性をまとめたものになっております。青字部分が今回修正された部分と新たに追加された事項になっております。

テーマ0の新興感染症、新型コロナウイルス感染症についてですが、今回新しいテーマとして新型コロナウイルス感染症を挙げております。普及啓発の市レベルの課題として、新型コロナウイルスの感染予防対策の啓発や検査体制などの整備と周知、またフレイル予防の必要性が挙げられています。

対応状況として、上から、医師会ではオンライン診療や電話での再診、薬剤師会ではCOVID-19参加協力薬局による薬の配達、電話での服薬指導等が実施されています。また、聖路加国際大学では、PCR検査を受けて結果が出るまでに備えることなどをまとめたリーフレットを作成し、啓発を行っています。

そのほか普及啓発として、コロナ禍でのフレイル予防の実施や通いの場のオンライン推進事業、オンラインでの体操教室などの新たな介護予防の取組を進めているところです。

2 ページをお願いいたします。

コロナ禍での連携強化としては、市レベルの課題として、感染発生時の対応等の経験や情報を共有する機会が必要という課題が挙がり、対応状況として、上から2番目の丸のついているところになります専門職向けの研修会を開催し、高齢者施設や認知症の人へ感染対策について共有を図っています。

また、市レベルの課題として、高齢者の孤立を防ぐ見守りについては、対応状況としては、複数の地域の2層ワーキングから発信された取組として新たにラジオ体操やウォーキングが開始され、閉じこもりや孤立を防ぐ活動が進められています。

また、取組の検討として、市レベルの課題としては、専門機関同士のタイムリーな情報共有について挙がっており、対応状況としては、明第1地域包括ケア推進会議にて介護サービス事業所等での利用の受入れの判断基準となる指標の必要性について検討されました。そこで、チェックリストや体調確認のフロー図等も作成されたということです。

さらに、三師会や関係職能団体等は事業所における感染発生時の情報共有のローカルルールについても検討を進めており、特別養護老人ホーム及び訪問看護のそれぞれの連絡協議会においても感染拡大を予防し、サービス提供体制を補完、確保するための施設同士や事業所間のサポート体制の整備を進めています。

以上、テーマ0について説明させていただきました。

続きは後ほどご説明いたします。

会長

それでは、本日の会議に当たり、市レベルの課題について関係団体、機関から取組をお伺いしましたところ、多くの団体や機関から積極的な取組を挙げていただきましたので、その内容を順次ご紹介させていただきたいと思えます。

事務局のほうで、資料の4の中のポイントとなるところについてアンダーラインを引いてございます。その部分につきまして、それぞれのご担当の方からご説明をしていただきたいと思います。

なお、大変恐縮ですが、議題が大変多くなっておりますので、1名様、二、三分程度で簡潔なご説明にご協力をお願いいたします。

それでは、1ページ目の0、新興感染症、新型コロナウイルス感染症の部分からまいります。

まず、COVID-19参加協力薬局、電話等での服薬指導について、薬剤師会、〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

薬剤師会の〇〇と申します。

薬剤師会のほうで、こちら、去年の4月、医師会のほうから連絡がありました。昨年4月からの0410対応ということが通達されたのはご存じかと思うのですが、これはコロナの感染疑いのある発熱患者さんに対して、今回、薬のお届けの依頼があったときに、急遽それに対応しようというものであります。0410対応は、ご存じのように慢性の患者さんを対象に、薬の郵送、もしくはそれに準じた手だてを取って患者さんのところに提供するものです。その後、電話やウェブ等を使って服薬指導を行うということでしたが、急な患者さんが発生したり、発熱をしたときに、すぐにはではないにしてもその日のうちに薬を配達することが今回の目的であります。急病の患者さんは救急車で対応するようになると思えますので、そういう方は除外されることになると思えます。

実際に薬のほうは、患者さんと事前に相談をして、直接患者さんに触れることがなく、患者

さんのご家族、もしくはその近隣のところに、例えばポストとかに投函するような形で渡して、その後、患者さんの服薬指導を行っております。実際に今のところ動いた事例はありませんが、今後可能性はあると思います。

このコロナの感染の第3波が来ていますが、4月、再度11月に薬局の募集を行いまして、ここに書いてある、今、48薬局のほうの手を挙げていただき、協力いただいております。このリストは既に医師会に報告してあるんですけども、基本的に一般公開はしていません。風評被害等の関係がありますので、もし必要があれば薬剤師会のほうに連絡していただければ、その目的等を検討させていただいてお渡しすることは可能ですが、医師会に先に相談に行ったほうが早く対応できると思います。

今現在、それに対応する薬局のマニュアル等を作成いたしましたので、近日中に医師会に提出して、中身のすり合わせをしようと思っております。また2月に入って、今月、先月末から千葉市でも松戸市同様のマニュアル作成の取組を今やろうというようなことで進んでおりまして、千葉市の場合はその費用を全部市が持ってくれるということで、ちょっとうらやましいなと思っていた状況です。

今、このようなことを取り組んでおりますので、何かありましたら薬剤師会、もしくは医師会に相談いただければ対応できると思いますので、よろしくお願いします。

以上です。

会長

ありがとうございました。

この0番のものを連続してご発言をお願いいたします。

引き続きまして、PCR検査を受けた方へのリーフレットについて、聖路加国際大学、〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

ありがとうございます。

聖路加国際大学で看護の教員をしております関係で、第1波からご縁のある保健所のお手伝いに行っていました。松戸保健所も今年の年末年始、ほんのちょっぴりでしたがお手伝いさせていただきました。そういうお手伝いの仕事の中で感じておりましたことを関係者と話し合いをしながら、この参考資料1にありますPCR検査を受けた方へ、検査結果が出るまでにできることというのをまとめてみました。

こういう情報は、ホームページから引用することはできるのですが、非常にページ数が多く

て結局何だか分からなくなりがちなので、最小限に情報をとどめました。保健師が電話で、あなたの場合はホテルですとか、自宅療養をどうなさいますか、その場合の持ち物はこうでこうで、メモしてくださいって、説明しているので、リーフレットを検査を受けた段階でお渡しできれば、心の準備と物品の準備とをできるかなと思って作成したわけでございます。

それで、大学の承認をもらいまして、大学のホームページから自由にダウンロードをして、必要があれば加筆修正もできるようなワードファイルもつけました。より多くの方にご活用いただければありがたいなと思っています。

これまでに検査機関だけではなくて、小学校で配りたいとか、大学の学生に配りたいとか、いろんなところでお声を頂戴しているので、少しお役に立てたかなと思っているところであります。

以上です。

会長

ありがとうございました。

それでは、引き続き2ページ目に進みます。併せて参考資料2をご用意ください。カラーのもので。

医師会からということで、〇〇のほうから発言させていただきます。

発熱時のチェックリストと介護サービス事業所等での受入れの判断基準となる指標対応フローをつくるという活動の大枠についてご説明をさせていただきます。

これは全てご説明すると、非常にボリュームのあるものですので概要だけ今日はお話しをさせていただきます。発端となりましたのが明第1地区の地域ケア個別会議で、ダブルケアの方がデイサービスを利用していたが、発熱があるということでサービス利用が中止になったということ、提供が中止になったということで非常に困られたという事例を検討しました。

それを受けて、どのような基準でサービスを中止するか、受診を促すか等で混乱が見られるということが分かりましたので、引き続いて同じ明第1地区の地域包括ケア推進会議において、圏域内の事業所がどのように発熱対応しているかとか、そんなことをアンケート調査を行って、それを基に議論を行ったということがありました。それらの議論を踏まえまして作成したものでして、タイトルを「新型コロナウイルス感染症を否定できない急病に備えた医療と介護の連携指針案」とさせていただいております。

先月、続いて行った地域ケア会議、明第1地区の会議終了後に、この指針案の説明会をさせていただきます。それは全部説明しますと25分ほどかかったんですけども、動画を撮影し

ました。在宅医療・介護連携支援センターのホームページにその動画と、このスライド資料を公開する予定です。それを使っていただいて、様々な介護事業所の方にご活用いただければというふうに思います。

イメージだけお話ししますと、熱が出たというときに、一体、介護現場、そしてケアマネジャー、かかりつけ医が何をするか、どんなふうに情報連携をするか、対応するかというようなことをフローとしてお示ししたのが1枚目の下の図です。

おめくりいただきまして、実際に熱が出る前から日頃から確認しておいてほしいこと等サービス事業者の方にお問い合わせの内容とチェック欄みたいなものをつくっています。

それから、問題になりました大きなポイントの1つが、発熱の定義が、例えばデイサービスに伺った結果でいいますと、37度以上あったらサービス提供を中止すると決めているところがあったり、37度5分以上だと中止すると決めているところがあったり、37度4分というところもありました。いずれも根拠がないことは明白ですので、どのように考えるかということで、これは1つの提案として、3ページ目の上のスライドに示しているんですけども、直近10回の測定値を基にして、その方の平熱の範囲というのを定めることができるんじゃないかということをご提案させていただいています。

おめくりいただきまして、ケアマネジャーさんにも確認していただきたいことを4ページ目の上のスライドに示してあります。

そして、その下にあります主治医機能というのだけ少しご説明しておきたいと思います。実際に会議の場でケアマネジャーの方からご指摘いただいた課題として、適切な判断をするために医療に受診をして判断を仰ぐのがいいですよという議論をしていたんですけども、実際には医療機関に受診しようとしても、発熱患者を診ていただけなかったというような課題があったと聞いております。

その点につきまして、主治医という方は一体どんな診療をしていただける方なんだろうかということ整理したのが、このスライドです。例えば、一番分かりやすい例が整形外科の先生に日頃かかりつけていて、主治医意見書もその先生が書いてくださっていたかもしれないけれども、発熱時に整形外科にかかっても対応できませんと言われてしまうということは当然起こり得ることかと思えます。

ですので、その方に新しい慢性の病気が発生する場合や急性の病気が発生する場合、24時間の対応が必要な場合、いろいろあろうかと思えますけれども、そういうことに対応できるかかりつけ状態にあるのかということの日頃からケアマネジャーの方にもご確認はしておいていた

だきたい。それで、今回の新型コロナウイルス感染症対策という意味では、赤い線を引いてありますけれども、この２段階目より上の対応をしてくださる医療機関とつながっていないと、発熱が発生したときに初めて考え始めているのではちょっと対応が後手に回ってしまうおそれがあるというようなことが議論の中で見えてきました。

それから、５ページ目の上のチェックリストというのは、これも提案です。平熱の範囲というのを先ほどお示しさせていただいたんですけれども、このようなチェックリストを仮につくって、こういう項目に該当すればするほど新型コロナウイルス感染症を否定できないというフローに従って対応するといいいのではないかと、そんなふうにとめました。細かいところをやっていないと難しいですけれども、実際の動画を見ていただいて、今後ご活用いただけるように体制を整えたいと思っております。

以上です。

では、次に、特別養護老人ホームでの施設間連携について、特別養護老人ホーム連絡協議会、〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

特別養護老人ホーム連絡協議会の〇〇でございます。

前回、７月３０日の会議のときに、もし、市内の特別養護老人ホームで発生施設が出た場合に互助体制を取ろうということで、少しお話しさせていただきました。実際には、その後、１施設でクラスターが発生しています。足りなくなる衛生用品などを融通し合ったりして何とか乗り切ったというところではあります。

もう一つ大事なことというか、皆さんにはなかなか伝わらないことなんですけれども、実は５施設で１名、そのうち４施設は職員から、検査結果が陽性という人が出た。うち１施設は入居者の方から検査結果は陽性という方が出たということがあったんですけれども、いずれも１名で止めています。１施設は、この８日で解除できるというようなところなんですけれども。

そのときやっぱりとても大事だなと思ったのが、この松戸市さんのつくってくださっている資料、チラシにもあるんですけれども、飛沫感染というふうに言われて、接触感染、マイクロ飛沫感染というふうに書いてあるんですけれども、飛沫感染の病気のほとんどが実際には接触感染です。手を介して移っているということがあります。なので、この業界は大体飛沫感染については防いでいるので、手がおろそかになりがちだということで、手をとにかく重点的に、接触感染を重点的に。接触感染というのは直接接触だけじゃなくて、例えばトイレのドアノブとか、そういったことも含めて手を重点的にやった結果、１人で止められたんじゃないかなと

いう、ちょっと手前味噌ですけれども、そんなふうに考えているところです。

課題としまして、やっぱり人と人の信頼で成り立っているんだけど、そこが少し崩れちゃって、不安に駆られて崩れちゃっていたなど。こんな事件がありました。ドクターが診断して、これはコロナじゃないよと言うんだけど、検査をしてくれとって聞かなかった。もちろん検査は大事なんだけど、医師が診断して、その病気だということになるわけですが、そこが崩れてしまって、検査結果がマイナスだったみたいな、陰性だったというふうな、そんなふうな関心になってしまっていたり、クラスターが出ている病院も、必死でクラスター発生を止めながら、やっぱり公的な役割を果たそうということで外来は続けているわけだけでも、そんな病院に行けるのかみたいな偏見で見えたり、やっぱりまだまだ職員の実力がないんだなと思うんですけど、やっぱり本当に人の信頼で成り立つということをもう一回取り戻す必要があるなというふうなことを思っています。

在宅系の話を少し、30秒ほどでさせていただきたいと思います。施設についてはもう入居施設なので、そこで生活しながら対応していくしかないんですけど、デイサービスですと、中止にするということになります。1人発生して中止にして、ほかの方は雇っていないわけですが、デイサービスがなくなると、途端に困るんですね。今のところはもう配食サービスを利用させていただきながら我慢してもらうしかない。そこが非常に課題だなというところで、解決策があるわけじゃないんですけど、やはりほかのデイサービスに移ってもらうなんていうことが、感染者が出ている、もしかしたら疑いがあるという不安が主なんですけれども、そういう方を受入れてくださるところがないというところで、ケアマネジャーも苦慮しているといった現実があります。

保育の分野だと病児保育というふうな、病気になっても見てくださるようなシステムがありますけれども、やっぱり今のところ介護保険の制度というのは、元気な人が集まってもらうというふうな、感染症等の病気のない方が集まるというふうなところなのかなと、限界も感じているこの頃です。

以上、ご報告とさせていただきます。

会長

ありがとうございました。

1つ飛ばしてしまったようです。失礼しました。介護支援専門員連絡協議会の〇〇委員ですが、事業所で感染発生時の情報共有体制についてという参考資料2-1というのを出示いただいております。これのご説明をお願いいたします。

委員

松戸市介護支援専門員協議会の〇〇と申します。よろしく申し上げます。

資料は、当日配付資料の中にあります参考資料2-1をご確認ください。

1枚目に、実際に起こった事例等を載せております。

松戸市介護支援専門員協議会では、ケアマネの個人の会のため、ケアマネ個人としての意見となってしまいますが、緊急時の連絡体制については課題だと思っております。ケアマネとしては、タイムリーに対応できるようプラン変更、情報共有が大切だと思っております。しかし、特定事業者加算の算定の有無や事業所の体制により異なるため、対応方法を一律にすることはなかなか難しいんですが、今できることは何かを考えて、ケアマネ同士でも協力し合ってやることもしております。

具体的な策としては、資料の2枚目をご覧ください。

居連協のほうから1月28日に通信が届きました。緊急時の今、ケアマネがどんなことに注意していくことが必要か、事業所の対策として検討の通知がありました。居連協の会長ともお話しして、ここでお伝えできたらと思います。

1番目ですね。情報共有の対策として、利用者に関わる全ての関係者を確認し、緊急連絡のリストを作成し、漏れなく連絡できるようにしておく。また、緊急連絡体制をフォーマル、インフォーマルを含む全関係者で統一しておくというところですね。これについては、具体的に事業所単位で方法を検討していくことが必要と思われました。コロナだけでなく、災害時、緊急時の対応としても大切で、ケアプランの2-2は、関わっている関係者の内容ですとかお名前が記載されていますが、特にそこに連絡先が書いてあるわけでもなく、コロナ禍の中、担当者会議で実際に会わないため、名刺交換がなく、連絡先が急には分からないという場合もあるため、連絡先を全員で共有するということが大切なのかなと思っております。

2番目です。災害時や緊急時の対応と同様に、夜間、土日などの送迎利用者、サービス事業者、医療職から情報を受け取ることができ、得た情報を速やかに関係者に発信ができる連携体制を考えておくという形です。これについては、個人的な意見にはなってしまいますが、ケアマネだけが動いても意味がないので、夜間対応が必要なのであれば必要なサービスも求められると思っております。土日の連絡については各事業所の課題となっているのかなと思います。事業所加算を取っているところ、施設が併用していない事業所、加算を取っていない事業所、1人ケアマネなど、一概に全て完璧にするにはなかなか一律にはできませんが、各事業所で課題として取り組む必要があるのかなと思っています。

3番、利用者にご家族へ、体調が悪いときはすぐに受診、ケアマネへの連絡をしていただくよう説明しておくというところです。これについては私たちもとても同感で、ケアマネからも、サービス事業者側からも、書面や行動で何度も説明しておりますが、高齢者や認知症の方が体調が悪い、イコール、コロナかもしれないという対応をしてくれるとはちょっと思っておりません。よって補足としては、その下に書いてあります、松戸市から、介護保険課のホームページに記載されています新型コロナウイルス感染拡大時において、介護保険サービスを利用される皆様へのお願いというチラシを活用することはとてもよい策だと思っております。松戸市の名前も入っているので、お客様にも伝わりやすいかなと思っております。

また法人向け、個人向けのPCR検査費用の補助についても、併せて周知することが、今、ケアマネにすぐ対応できることなのかなと思います。協議会としても、来期はオンラインを駆使して研修活動とか感染拡大防止に対して対策をしながら活動ができたらと思っておりますので、ご協力をお願いできればと思っております。

どうもありがとうございました。

会長

ありがとうございました。

引き続き、もう一点、情報提供をお願いいたします。訪問看護事業所での連携支援体制について、訪問看護連絡協議会〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

訪問看護連絡協議会の〇〇申します。よろしくをお願いいたします。

協議会での新型コロナウイルス感染に対する取組としまして、訪問看護の提供を縮小、休止せざるを得なくなった場合の地域のステーション同士の支援関係づくりとしまして、これは現在、今取り組んでいる最中で、事業所を6グループに分けて地域のステーション間での応援要請のフローチャートの作成や、ほかの事業所に訪問を依頼する場合のサマリーの作成など、こういったものが共有できるよう、それぞれ担当になったグループ内で検討、作成しているところです。

あと感染しない、感染させないための対応として、マスクとゴーグルの着用、事業所によってはフェイスシールドなどの着用も行っています。あとは、利用者様やご家族にもマスクの着用をお願いしておりますが、認知症の方への着用は困難な状況です。あとは、発熱や咳、たん、息苦しさなど呼吸器症状がある方への訪問は、ガウン、キャップなど、感染防具を装着して訪問できるように、常時関連防護具を携帯するようしております。また看護師自身や、その同

居家族に37.5度以上の発熱や、新型コロナウイルス感染が疑われる症状があるとき、また濃厚接触者の判定を受けたときは出勤しないという対応を行っています。

また、このコロナ禍において、新しい体制づくりとして、オンライン会議の開催、バイタルリンクの利用推進を行っています。また、月1回の協議会の所長会をオンラインで実施し、事業所内での悩みや相談、また松戸市ケア倶楽部や厚労省、看護協会などのホームページからの情報収集を行い、情報の共有を行っております。そして、各事業所でステーションのコロナ対策のお知らせを作成し、利用者様宅へ配布したり、PPEに関して不足物品がないかなど、協議会で確認を取っております。

今後、仕組みづくりができれば、有事、災害も含めてですけれども、主治医やケアマネ、多職種との協力を仰がなければいけないので、その体制づくりもつくっていったらなというのが今後行っていきたいということになっています。

以上です。

会長

ありがとうございました。

それでは、ここまでの内容につきましてたくさんご発表いただきましたけれども、ご意見やご質問などありましたら、委員の皆様より挙手をお願いいたします。

それでは〇〇のほうから、先ほど、介護支援専門員連絡協議会の〇〇委員からご説明いただいた情報共有のことについて、少し追加でご説明をさせていただきたいと思います。

資料4の2ページ目のところにも、三師会や関係職能団体等は事業所におけるCOVID-19感染者等発生時の情報共有ローカルルールについて検討していると書いてございます。これは医師会の在宅ケア委員会の場で1月から議論をしている件になります。発端となりましたのは、12月にこの居連協通信の1ページ目に、参考資料2-1に書いてありますが、濃厚接触者と判定された方があったんですけれども、その方が判定が出たのが土曜の夕方だったそうなんですけれども、それで土曜から日曜にかけて担当のケアマネに連絡がつかず、月曜の時点で関係サービス提供事業者等も知らないでいて、実際に訪問をするということになりかねない状況が発生した事案があった。

それから、同様に訪問診療医が患者宅を通常の訪問診療で訪れたところ、到着してからご家族から利用者さん、患者さんが濃厚接触者に該当しているということが分かって、慌てて防護具をつけての診療に切り替えたというようなことがあったという話に始まっています。そこでご本人、家族の同意を得て、速やかに関係各所にサービス提供者、医療・介護の情報提供をす

る、何かそういうローカルルールというものを松戸市内として定めることができないかという議論を今しておりまして、恐らく今月中にできるのではないかというふうに思っております。

その議論の中で、ケアマネジャーさんに連絡がつかないということをどのように、何らか解決できないかということで、この居宅介護支援事業所連絡協議会のほうでご検討いただいた上で、この文書が発出されたという形の経緯でございます。

ですので、まずはそのフローというか、どのタイミングで、一体何をすればいいのか、できるだけ迅速に情報を正確に共有するという観点であったり、そもそも連絡がつかないと、つくったフローが機能しませんので、このようなことをケアマネジャーさんとしても整えていただく。それから松戸市のほうでも、介護保険課にいつでも報告ができるような仕組みというのを既に構築していただいて、今月になって発出していただいております。このような形をだんだん整えていく必要があるのだろうというふうに思っております。

委員の皆様、これらの話題についていかがでしょうか。

では、先に進めさせていただきます。

では、引き続き事務局より続きのご説明をお願いいたします。

事務局

テーマ1から7までご説明させていただきます。

4ページをご覧ください。

認知症についてです。認知症の連携強化として、認知症の人への見守りの仕組みの充実という市のレベルの課題に対して、対応状況の下から2つ目の項目をご覧ください。今年度は「あんしん一声運動」の研修を通信形式で実施し、新たに作成した冊子、本日配付しております、こちらの松戸市の認知症対策についてという冊子を研修の中で配付をしまして、事業への積極的参加や見守りに関する研修を行いました。また、こちらの冊子につきましては後ほどご覧いただければと思います。

また、地域包括支援センターとオレンジ協力員によるオレンジパトウォークを通じまして、コロナ禍における見守り活動が市内全域に拡大して実施されております。

5ページをご覧ください。

また、連携強化における取組としては、認知症の本人の活躍を推進するという対応方針に対して、介護施設利用者にロバ隊長のアクセサリ作りなどを実施していただいております。それを市民に配布することで、本人の活躍とともに認知症の正しい理解にもつながることを目指しております。

6 ページをご覧ください。

認知症の取組検討では、認知症高齢者の居場所や社会参加の場の整備・推進という市の課題について、右側の対応状況の上から2番目の項目になります小金原包括主催の認知症カフェ、栗カフェにおいて、全国認知症サポーターキャラバンの「わがまち認知症サポーター活動事例」ということで優秀賞を受賞されました。その様子については、参考資料3に取材記事を載せておりますので、後ほどご覧ください。

さらに、コロナ禍での新たな形態でのカフェや交流活動が検討実施されております。また、来週の2月12日に認知症の人向けに癒やしの音楽会を開催し、その参加者に対して認知症の人同士で話をする本人ミーティングを予定しております。こちらの音楽会についてのご案内のチラシを会場の横のほうに展示しておりますので、よろしければ後ほどご覧ください。

続いて、7ページをお願いいたします。

テーマ2の介護予防の普及啓発についてです。

市レベルの課題として、栄養面や歯科口腔に関する普及啓発の必要性が挙げられています。対応状況として、フレイル予防の啓発を図っています。

飛びまして、10ページをご覧ください。

テーマ3の多分野地域共生における連携強化の対応状況としまして、福祉まるごと相談窓口の設置により、相談対応とともに31か所の相談機関、庁内の関係課を合わせまして31か所の機関で福祉相談機関連絡会の開催を行っており、また在宅医療、介護連携支援センターでのアウトリーチにつながるよう複合的な課題の解決につなげていっております。

11ページをご覧ください。

テーマ4の国際です。市レベルの課題として、外国出身の方への支援体制整備として、支援者と同行して通訳をする国際交流員の配置やタブレットを介してオペレーターが通訳を行うモバイル翻訳機の貸出しを行っております。詳細については参考資料4にありますので後ほどご覧ください。

12ページをお願いいたします。

テーマ5のペットにおける連携強化に当たりましては、地域猫などのボランティアや支援団体と地域全体で連携した取組が進められています。地域猫活動につきましては参考資料5にありますので、こちらも後ほどご覧ください。

13ページをご覧ください。

テーマ6の生活支援の普及啓発における市の対応状況としまして、ごみの戸別収集について

今年度から対象者が拡大され、昨年の個別回収数が81件だったのに対し、現在は163件で2倍に増えております。詳細につきましては参考資料6にリーフレットを添付しておりますので後ほどご覧ください。

15ページをご覧ください。

テーマ7の移動支援の連携強化について、市レベルの課題として、運転免許証の返納について連携強化を図ることが必要であり、関係機関による対応及び今後の方向性としては、警察署などと連携し、自主返納についての周知など情報提供を行っていきます。

以上が、テーマ1から7について説明をさせていただきました。続きは後ほどご説明いたします。

会長

ありがとうございました。

それでは、4ページに戻っていただきまして、まず1つ目、認知症のオレンジパトウォークについて、明第2東地域包括支援センター〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

明第2東地域包括支援センター〇〇です。

オレンジパトウォークの活動状況についてご説明します。

参考資料3、この画面のほうをご覧ください。

オレンジパトウォークは、認知症の人や高齢者がコロナ禍で活動や交流が減少したことによって孤立や閉じこもりの問題が生じていることから、地域での声かけや見守り活動の必要性の高まりから、今年度、3圏域から市内15圏域に拡大した松戸市独自の活動となっております。地区の課題によりパトウォークの頻度や方法は様々ですが、地域包括支援センターとオレンジ協力員等がオレンジ色のビブスを着て地域を歩いて回ります。当初は市内3か所での活動でしたが、9月にそのノウハウや感染対策について学ぶ研修会を実施し、市内全域にて実施しております。

スライドでパトウォークの様子を一部ご紹介させていただきます。

次のスライドをお願いします。常盤平団地包括では、独居の人や気になる方へ個別の声かけ訪問をしております。

次、お願いします。常盤平包括では、認知症の人と一緒に歩き、包括の案内チラシやオレンジ協力員さんなどによる折り紙作品なども併せて配布しております。

次、お願いします。小金地域包括では、認知症の人へ戸別訪問し傾聴したり、定期的に郵便

局など地域の拠点へ立ち寄り、顔の見える関係づくりや認知症や見守りに関する普及啓発も行ってまいります。

次、お願いします。馬橋地域包括では、隔週で決められたエリアをチームごとに歩き、戸別訪問もしながら包括のイベントチラシ等を配布しております。これにより包括の認知度も上がり、イベントへの問合せなども増えております。

次、お願いします。

明第2東地域包括では、毎週、小学校の下校時間帯に実施しています。地域の方にパトウォークの存在を知っていただくために、オレンジパトウォークを始めましたという表題のチラシを作成したものを全戸にポスティングしております。集合したら、今日どこを回るかを打合せ、スタートしています。チラシを配布したことにより、関心を寄せた方から問合せが入ることもあります。新たにサポーター養成講座を受け、オレンジ協力員として活動を開始した方も数名いらっしゃいます。また、認知症普及啓発の活動を知り、ケアマネも参加してくれています。

このように、パトウォークを通じて一緒に参加している認知症の人のご家族からは、生活リズムができてよかったという声が聞かれたり、チラシを見て、新たにパトウォークのメンバーに加わった人もいます。また、オレンジ協力員自身の健康づくり、介護予防にもつながっています。そして、オレンジのビブスの存在やパトウォークの活動が次第に地域の中で知られるようになってきていることを実感しております。パトウォークについての取材記事も参考資料に添付しておりますのでご覧ください。

以上です。

会長

ありがとうございました。

もう一点、情報提供をいただきます。

引き続きまして、15ページの7、移動支援の運転免許返納について、松戸警察署〇〇委員、オブザーバーの交通課〇〇さんよりご発言をお願いいたします。

オブザーバー

松戸警察署の交通課の〇〇です。

私のほうから、次の4点でお話しさせていただきます。

1点目は、高齢者が関係する事故の状況、2点目で抑止対策、3点目は危険運転の高齢者に対する相談窓口、あと最後に自主返納についての支援の要望ということで、4点に絞ってお話しさせていただきます。

1 点目の高齢者が関係する事故の状況についてお話しします。

令和2年中の千葉県での交通事故死者数というのは128名となっております。死者数に占める高齢者の割合というのが、うち74名と、約6割ですね、依然として高止まりを推移しています。高齢歩行者の死者の事故類型を見ると、横断歩道以外の道路横断中というのが非常に多い。さらに、高齢者事故の特徴としては、高齢者側の約6割に信号無視とか法令違反が認められています。また、運転者の場合は、やはり身体機能の低下によるアクセル、ブレーキの踏み間違いとか、あとは本当に簡単な注意力の欠如による事故というのが多くなっております。

2 点目、抑止対策ということで、松戸警察署と松戸東警察署、いろいろ合同でやらせていただいている中で、大きなもので2点、今実施していることをお話ししたいと思います。

1 点目は、高齢歩行者の事故が多いということで、1 点目は歩行者対策として反射材の普及ということをやらせていただいています。はつらつクラブさんとか高齢者支援課さんのほうに依頼しまして、そういった機会をいただいて、高齢者交通安全いきいきキャンペーンということで名前をつけて、高齢者自身に反射材を貼っていただくという活動をしています。過去3年間を見ても、高齢歩行者の死者事故に関して、反射材をつけていた方がいっしょらなかったということで、反射材の普及に努めて、高齢者自身に事故を防いでいただくことをやっています。

2 点目、やはり高齢運転者の身体機能の低下というのが非常に事故に影響していきますので、自ら納得して安全な交通行動を実践できるように、シミュレーターだとか各種教材の活用を実施しているところですが、コロナ禍というのもありまして、なかなか実践できていない部分がありまして、各メーカーさん、自動車メーカーさんをお願いしてサポカーの体験乗車とか、あとは教習所のほうを借り切ってシルバードライビングテストとか、そういったもので高齢者自身に運転は危ないんだよということで、抑止対策につなげていくような形で活動を行っています。

さらに3 点目、危険運転者の高齢者に対しての相談窓口はということなんですけれども、こういったものは県警の窓口、110番でも結構ですし、各警察署の窓口、これも匿名で通報できたり、あとは、今メールで通報なんかもできますので、こういったもので広くいろいろなところで広報して情報を募っているところではあります。やはり世間の注目もあるので、最近ではやっぱり近所の方から、こういうおじいちゃんがいるんだけれどもという相談をよく受けたりしますので、今後もこういった活動は続けていきたいと思っております。

最後に4 点目、自主返納について、支援の要望ということなんですけれども、まず自主返納

に関して、いろいろな課題がやっぱりある中で、高齢者自身がなかなか自主返納に足を向けないということがあります。自主返納した後に、やはり生活圏の縮小ですね、車を使えないことによる生活圏の縮小が考えられて、やはり自ら警察署のほうに自主返納にいらっしやらないと。中には娘さん夫婦に連れられて警察署の窓口まで来て、泣く泣く自主返納しているという方もいるのが実態です。やはり一番は本人自らが自主返納に足を向けるような制度づくりというのが非常に大事なかなと思っております。

松戸市さんにもいろいろお願いしてはいるんですけども、そもそもバスの割引など、高齢者対策というのは行っていただいていると思うんですけども、警察と連携したものが今後、必要なかなと思いますので、今、市民安全課さんにちょっと音頭を取ってもらって、各自治体、今日、資料をお渡ししてあるんですけども、このカラー刷りの一番後ろのところに自主返納した方の支援措置ということで、各市の支援措置を載せてあるんですけども、まだ松戸市さんのほうで制度として載せられていない部分があるので、松戸警察署、松戸東警察署と市と一丸となって支援措置、何か提供できるものを実現できたらなというところで、今、動いているような状況となります。

警察からは以上になります。

会長

ありがとうございました。

それでは、ここまでの内容につきまして、ご意見・ご質問など、委員の皆様より挙手をお願いいたします。

先ほどのオレンジパトウォークの取組ですね、全15圏域に広がったということで、非常に優れた取組だと思います。ビブスをつけている方が市民に定着するというか、認知されると、すごく意味が生まれそうな気がいたします。実際、松戸市で先駆的に取り組んできた活動が今後国のチームオレンジという活動として取り上げられたということですので、非常に喜ばしいことかなというふうに思っております。

それから、今の運転免許返納についてご質問させていただきたいのですが、やはり生活している中で、この方心配だなという、近隣の方とか、たまたま通りがかりの方とかが気づく機会ってちらほらあると思うんですけども、そういうときに、今お話しいただいた匿名通報というのはどのようにすればいいのか、110番というところとちょっと敷居が高いような気がするんですけども、どのようにしたらうまく伝えることができるでしょうか。

オブザーバー

方法はいろいろあるんですけども、本当に警察署の電話番号に匿名でという方もいらっしゃいますし、やっぱりホームページのほうにメールアドレスが載っているの、そちらに書込みをしていただいて、匿名という形で載せていただくこともありますし、実際昨日も匿名のメール通報を受けて高齢男性のところに行ってきたんですけども、やっぱり近隣の方から通報いただいたんですけども、やっぱり本人に言うのと激高されて、俺はそんなんじゃないということもありますので。

ただ、実際家族の方の相談、あとは近所の方の相談というのは増えてきているのも事実なので、今おっしゃったように手段の広報もしなきゃいけないのかなというのはちょっと今思いました。

会長

このいただいた資料の安全運転相談ダイヤルというのは、ご本人が相談するイメージですか。

オブザーバー

この相談ダイヤルに関しても、ご本人さん以外ですね、常に受付していますので、どんなことでも結構ですので、これはこうじゃなきゃいけないということは今定めてはいませんので、全てここでも構わないし、どんな手段でも構わないので、警察官に伝えれば組織に持っていくという形になっています。

会長

例えば派出所でもいいし、警察署の代表番号で交通安全課につないでいただくとか、いろいろな方法があり得ますでしょうか。例えば通りがかりで非常に危険な運転をしていた車両のナンバーとかが分かれば、少し具体的な情報として提供できるというふうに考えてよろしいでしょうか。

オブザーバー

今おっしゃったように、歩いている警察官に伝えるだけでも構わないです。本当に手段は選ばないですし、気づいたときに言っていたかかないとすぐ忘れちゃうところもあるので、さらにナンバーが分からなくても、この辺に住んでいる人という断片的な、そういった情報でもいただければ対応しているような状況なので、やっぱり警察って電話しづらいところはあると思うんですけども、いろんな形で工夫はしていますので、警察官に声かけでも構わないので、そういった形でお願いしたいと思います。

会長

ありがとうございました。

そのほか委員の皆様方、いかがでしょうか。

では、〇〇委員、お願いします。

委員

恐れ入ります。

今のお話で、俺はそんなんじゃないよって言われちゃった場合、失礼しましたって帰ってきちゃうんですか。

オブザーバー

一応、昨日の事例としては、車も結構新車で新しくて、事故の状況もないので、私たちも言いつらいところはあったんですけども、やっぱり近所の方の通報ですよとお話しして、年齢が年齢ですよと、やっぱり身体機能もあるし、自分で分からないところもあるので、まずドライブレコーダーをつけたらどうですかと、その映像を見ながら自分で復習するのもいいんじゃないですかということで、運転技術の向上をちょっと臭わせつつも、実際はこうなんだよというのをちょっと知っていただくのも1つなのかなというところで、手段でお伝えしたり。たまたま親族の方が同居されていたので、やっぱり本人に無理であれば、親族の方に必ずこんな現状ですよと、こういったことも可能性として考えられますよと。東池袋の事案もあったように、やっぱり今、家族への反響が大きいですよと、脅すわけではないんですけども、本人さんの刑事罰を含め、家族さんへの風評被害も大きいんですよということを伝えながら、家族で取り組んでいただくような活動に切り替えています。

副会長

なるほど、よく分かりました。ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。

ちょっと激高されたりすると警察の方もご苦勞されるとは思いますが、警察の方が行っていただくことにはすごく意味も生まれるとは思いますが、ぜひ今後ともよろしく願います。

そのほかよろしいでしょうか。

委員

お話になかったんですけども、12ページの5番のペットのところなんですけど、コロナの陽性の方、おひとり暮らしなどでホテルへ行けません、できませんというとおっしゃる方がいて、

その理由でペットがいるというふうにおっしゃる方が結構多い感じ、印象を持っていますが、そのあたりに何か預かる施設があるとか、つくるとか、そういう動きはあるんでしょうか。

会長

事務局は分かりますでしょうか。

事務局

事務局よりお答えさせていただきます。

ペットを飼っている方が陽性になられた場合は、実際にペットの面倒を見たいので入院はしたくないと、そういったことをおっしゃられる方はいらっしゃるということは保健所のほうからも聞いております。

千葉県のほうはどうなっているかというふうに、今、確認しましたが、できる限り、例えばペットの保険の会社とか、そういったところで預かってくれるようなサービスがあったり、そのほかいろいろ預かってくださるところがあるということでしたので、そういったところで預かっていただけるのであれば預かっていただく。それが難しいようであれば、県の動物愛護センターのほうで預かっていただけるというふうに聞いております。

以上です。

会長

ありがとうございます。

恐らくこの問題はコロナに限らず、ペットを飼っている方が急病で入院をしなければいけないとか、緊急ショートステイをしなければいけないときにも発生することだと思いますので、継続的に検討する価値のある課題だと思います。常にそういうところに預かっていただけるとありがたいのですが、動物病院などは費用もかかるでしょうし、検討するべき課題はあるかもしれないと思います。

それでは、先に進ませていただきます。

事務局より続きの説明をお願いいたします。

事務局

続いて、17ページをご覧ください。

テーマ8から14の最後までご説明させていただきます。

テーマ8の居場所づくりについて、取組検討における市レベルの課題は男性介護者の居場所づくりについて挙げられており、対応状況としまして、通いの場のオンラインサロンの推進を図ったり、地域包括支援センターでは新たにケアメンカフェを開催しているところがあります。

20ページをお願いいたします。

テーマ9の見守りについては、取組検討で市レベルの課題として地域につながりを持たない高齢者や世帯を把握し、支援につなぐ仕組みづくりが挙げられています。対応状況としては、各地の2層ワーキングにおいて、コロナ禍での地域の活動内容などを掲載したニュースレターを配布して、つながりを感じるきっかけづくりをしているところや、またマンション内でのコミュニティづくりに取り組んでいるところがあります。また、キッチンカーでの弁当配布などを通じて、地域での見守りの取組が進められているところもあります。

21ページをお願いいたします。

テーマ10の災害における普及啓発として、避難場所や災害時の備え、また避難所の運営や環境整備についての情報提供が必要との課題に対して、市では、新型コロナウイルス対策を盛り込んだ避難所開設運営マニュアルを作成、配布しています。マニュアルにつきましては、会場の端に展示しておりますので、またそちらをご覧ください。また、防災につきましては、明2西包括と小金原包括では、地域独自の防災マップを作成しています。こちらにつきましても展示をしていますので後ほどご覧ください。

23ページをお願いいたします。

テーマ11の医療・介護連携における普及啓発としまして、医師会はまちっこプロジェクトで感染症についてのDVDやテキストを作成し、配布や講座による普及啓発を推進しています。

24ページをお願いいたします。

取組検討では、歯科医師会が米寿健診や百寿健診を実施しています。

25ページをご覧ください。

テーマ12の成年後見制度について、普及啓発としては、市レベルの課題として成年後見制度についての利用促進が必要であり、また対応状況としましては、今年度より中核機関として成年後見支援センターが開設されています。

続きまして、27ページをお願いいたします。

テーマ14の地域包括ケアシステムにおける取組検討では、市レベルの課題として地域ケア会議を通じた課題の解決、推進が挙げられています。対応状況としまして、地域ケア会議は生活支援体制整備事業として2層ワーキングを設置し、生活支援コーディネーターは具体的な資源開発や2層ワーキング会議を実施して、課題解決に向けた実践活動をしています。

テーマ8から14についての説明は以上になります。

会長

ありがとうございました。

それでは、この部分の話題としまして、4つご提供いただきたいと思います。

では、まず、23ページのところに戻っていただけますでしょうか。11番、医療・介護連携の部分で、松戸市医師会まちっこプロジェクトの取組について、〇〇からご紹介させていただきます。

スライドをちょっとご覧いただけるようにいたします。見えますでしょうか。

手元に資料をお送りしてあります、このまちっこプロジェクトというテキストも、お手元でめぐりながらご覧いただければと思います。この中で、かいつまんで幾つかのスライドを画面に投影しながら概要をご説明したいと思います。

元々6年前からまちっこプロジェクトは松戸市医師会として市内の小・中学校に医師会の医師が赴いて、がんや認知症の健康啓発に関する講義を行うという取組を継続してきました。しかしながら、今年度、感染症の問題が発生して、学校に外部から頻繁に訪問するということが現実的に難しいという状況が発生しましたので、逆転の発想として、新しく感染症というテーマの講義を構築して、それはデモ授業を一度行って、その様子を動画撮影をしましてDVDを作成しました。

そこで、昨年の場合ですと全部で22校に赴いて授業を行って、1,600人ほどの生徒の方に授業をさせていただいたんですけれども、今年度は逆にDVDができましたので、65校の全ての学校に小学5年生から中学3年生までDVDを配布させていただいています。それからテキストもその対象生徒数マックスということで、一応、2万冊印刷しまして、全ての学校の生徒さんの数だけ、既に配布を終えております。ですので、この1月、2月、3月ぐらいで、学校長や担任の先生のご判断でどのように使うかはお任せしていますけれども、映像をお見せしながら授業をしていただくということができる状況が完成しておりますが、4つの部分に分けてつくっておりますので、通常45分の授業なんですけれども、一部分が10分程度で、4回に分けて、例えばホームルーム等の時間で小分けして使うこともできるという形になっています。

簡単にスライドをお見せしますけれども、これがタイトルスライドというか、こんな形で正しく恐れて適切に対応しましょうということを最初のメッセージとしていまして、例えば、この詳細は省きますけれども、このような形で、どのような場面で、どのような感染対策をするべきかということをお教えるという形を取っています。

それから、少しこういうメカニズム的なことを話させていただいたり、それから毎回そうな

んですけれども、まちっこプロジェクトでは飽きさせないように途中でクイズを出すとか、体を動かすとか、そんな内容を盛り込んでいますので、これはクイズの例です。

それから、実際に手洗いが物理的にどんな効果があるのかということデータをしてお示しするような内容も盛り込んでいます。マスクをつける意義というようなのも、やっぱり子供たちは実際に鼻を出してマスクを装着しているというような例もちらほら見かけますので、適切な使い方じゃないと自分も守れないし、人にも迷惑をかける可能性があるという、そんなことを、このスライドだとかなり難しい内容なんですけれども、発症前から対策を打つ必要があるから日頃からマスクをしておく必要があるんだという、そんなことを、子供たちもできるだけちゃんと理解ができるといいなと思ってつくったものです。

それから、これも難しい内容なんですけれども、実際に換気の重要性といいますか、これは中国のレストランでの発生例なんですけれども、適切な換気が行われていないと、循環の状況によって局地的に集団発生があったというような報告例のご紹介であったり、これは換気の仕方、エアロゾル対策として非常に重要ですので、例えば真ん中の図を見ていただくとよろしいかと思うんですけれども、窓が1つしかないお部屋の場合は扇風機をドアの外に向けて流すと空気が流れができるというような、こんなことも知識として知っておくと病床に重要な意義があるかなと思います。

それから、知識を伝えるだけではない目的というのをまちっこプロジェクトは元々持っておりますので、これも必ず宿題を出すんですけれども、今回の宿題は、ご家庭に帰って人生会議をやってくださいという宿題を出させていただいております。分かりやすい例として、もし家族の誰かが感染したら、一体どんなことで困るだろうかというのを考えてみてくださいとか、もうちょっと難しいセッティングをして、人生をどのように考えるかというようなことも、これは親の方向けにつくっている質問なんですけれども、そんなものも宿題としてご提供させていただいております。

また、差別や偏見というのも非常に重要な課題でありますので、そのような例をお示したり、過剰反応の例というのをお示したりしています。後ほどこの部分、動画をちょっとお見せしたいと思います。

それから、感染した人だけでなくという、全員に影響が及んでいるわけですので、かかりつけ医ということで、今回、地域ケア会議ですので幾つか示しているんですけれども、フレイル対策ということも強調して事業の中に盛り込ませていただいております。最後に宿題として、まちっこプロジェクトの基本コンセプトが子供たちに教えるという形を取るんですけれども、必

ず習ったことを周りの大人2人以上に教えてください、それが宿題ですという言い方をしておりますので、こうすることで、知識ができるだけ地域の中に広がっていくというところを目指した取組です。そして、今回の目玉として人生会議を開いてみてくださいということで、実際に高齢者や寝たきりの場合など、悩ましい場合の命や生き方をどう考えるかということも今回問わせていただきました。

では、ちょっと一旦これを共有を停止して動画を、実際のDVDのごく一部だけご覧いただきたいと思います。事務局のほうで再生していただけますか。

(動画視聴開始)

会長

感染症には3つの顔があるということもお話ししておきます。

第1の感染症というのは、病気そのものですね。しかし、それだけではありません。ウイルスが見えないことや、薬やワクチンがまだないために不安という第2の感染症を生じてしまいます。また特定の人、地域、職業に危険とかばい菌などのレッテルを貼って遠ざけることで安心を得たいという気持ちが発生してしまいます。これが第3の感染症と言える、差別ということで、敵がいつの間にかウイルスから見える対象に変わってしまうという心理が発生することがある。いずれも同じような心理からしばしば生まれるといいます。

大事なことなので、もう少し詳しく考えてみます。ウイルスを遠ざけたい心理、家族を守りたいという気持ち、どこにも出かけられないストレス、感染による死へのおそれ、こういう気持ちはみんな持っていると思います。しかし、不安がだんだん高じます。例えば、あの学校で陽性者が発生した、マスクをしていない人が近くでせきをした、こういうことがだんだん高じていくと、あの学校の子が乗るバスには乗るなという人が出てきてしまったり、感染した社員なんか辞めさせろという。

(動画視聴終了)

会長

今、ごく一部をご覧いただきましたけれども、全体で40分強ぐらいのボリュームになっておりまして、このテキストを配布してお持ち帰りいただいて、それをご両親ですとか、ご兄弟ですとか、ご近所の方、どなたでも結構なので教えてくださいという、そんな形を取っていただきまして、そしてご家族の誰かがコロナウイルスに感染したとしたら、一体どうしたらいいだろうかというようなことを話し合ってみてくださいとか、命に関わるようなことになったら一体どうしたらいいのだろうか話し合ってくださいという形を取っております。

以上です。

では、引き続きまして、24ページにあります米寿の歯科健診について、松戸歯科医師会、○
○委員よりご発言お願いいたします。

委員

松戸歯科医師会○○です。

24ページに記載のとおり、昨年度より松戸歯科医師会では米寿歯科健診を実施しております。昨年度は全体で174名でした。今年度はここに記載のとおり230名の受診がありました。それとあと、今年度から100歳の方を対象に百寿健診も行いました。今のところ7名の受診がありました。

それと、今現在、松戸歯科医師会では、フレイル対策のほうに松戸市のほうと連携して取り組んでおりますので、その取組の一環としまして、今現在、松戸市からの委託事業で行っております成人歯科健診の内容を75歳までの方とそれ以上の方とで、健診内容をできればちょっと変えていきたいと考えておりまして、要するにフレイルの評価の内容の様式を盛り込んだように、様式内容を今、市の関係課と協議検討させていただいております。

以上です。

会長

ありがとうございました。

次に、25ページの12、成年後見について、成年後見支援センターが4月に開設されましたので、その活動状況等について松戸市社会福祉協議会○○委員よりご発言をお願いいたします。

委員

松戸市社会福祉協議会でございます。

今、先生からご案内ございましたけれども、松戸市成年後見支援センターを令和2年4月より、松戸市から受託をして行っております。ご存じのように、非常に市民の方々の中でも、いろいろな事情によりまして、例えば認知症とか知的障害、あるいはちょっとした精神的な不安等によって、日常生活における支障が出てくる方というのがやはり多いというふうに思われておりますので、そのための対処というような形での松戸市成年後見支援センターでございます。

これは一番の問題は、私は多くの市民の方々にこういう制度があるということをごどのように周知して知っていただくかと、これが一番大きな問題であるというふうに思っております。この場では皆様にそういうようなお話は割愛させていただきますけれども、その下にお配りした参考資料7の中に、業務内容の中でいろいろ実績等も含めて書かせていただいておりますの

で、後ほどよくご覧いただきたいと思っております。また、このような松戸市成年後見支援センターができているというようなことを一人でも多くの市民の方に、皆様方から何かのチャンスにお知らせしていただけるとうれしなというふうに思っております。

その次の参考資料8ということで、これはチラシでございますけれども、先ほどからお話しさせていただきましたけれども、とにかくこういう制度があるんだということを一人でも多くの方々に知っていただければというふうに思っております。よろしくどうぞお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

では、引き続きまして、27ページにお進みください。

14、地域包括ケアシステムについて、2層ワーキングでの活動状況について、松戸NPO協議会〇〇委員よりご発言をお願いいたします。

委員

まつどNPO協議会の〇〇です。よろしくお願いいたします。

参考資料の9番と、あとは地域づくり交流会実施報告書を参考にやらさせていただきます。

地域づくり交流会実施報告書につきましては、7月のときにも少しお話ししましたけれども、前年度の地域づくりのいろいろな会議と、報告会でもあります地域づくり交流会のまとめたものです。これはご覧になってください。ちょっとコロナで、後半のほうは中止した地区が多かった年度でした。

今年度のほうは、資料の9のほうにまとめてあります。各地域、15圏域それぞれ、私たち、まつどNPO協議会に入りまして事務局となりまして、2層ワーキング、最初のほうで説明のありました地域ケア推進会議のワーキンググループのほうを運営しておりまして、そこに地域ごとでいろいろな立場の方が関わって、有志の方に声かけして進めているといった状況です。

やはり前半はコロナでなかなか会議体も持てず、大体6月、7月、8月ぐらいから少しずつというところまで進めてきました。いろいろな地域特性の中から、いろいろなテーマを選んでやっていますところですが、特にこの対応状況、今後の方向性の、今の見てきた資料の中にもちょこちょこ出てきたんですけれども、例えば本町地区などはマンションが多いということで、マンションサミットと名づけてマンション住民の地域参加みたいなところを促すような取組をしたりですとか、あとは小金原ですと、助け合いをやっていきたいという人が手を挙げてくれたことをきっかけに、そういった助け合いの仕組みづくりについての話を3月の後半にやっていくとか、何かそういったことで、いろいろな集まったメンバーの中から生まれてき

たアイデアとか、あとは地域ケア推進会議のほうで出てきた課題解決のために、いろいろな住民参加の仕組みをつくったりとか、そういったところを進めているところでございます。

地域の皆さんと進めていくことなので、町会・自治会や社会福祉協議会様、また日常など、いろいろなセクターの方の力を借りて進めていっているところですので、引き続きご協力いただきながらやっていきたいと思っております。

以上です。

会長

ありがとうございました。

それでは、ここまでの内容につきまして、ご意見やご質問などありましたら、委員の皆様よりご発言をお願いいたします。

では、〇〇委員お願いします。

委員

会長、ありがとうございました。

このまちっこプロジェクトですね、本当に子供たちもすごく、啓発として大変だと思いますけれども、まさに介護職員だとか介護関係の仕事をしている人たちにも、これをぜひ広げたいと思ひまして、ぜひ活用させていただきたいと思ひます。本当にありがとうございます。

というのが1点と、成年後見制度についてなんですけれども、本当に、私も実は後見人、1件だけ引き受けざるを得なくてやっているんですが、こちらは市の取組というよりは国政レベルの話になるんですけれども、やはり1つには後見制度自体が本人の意思支援にならない面があるというところ、そこなんかは少し努力していく、後見制度に関わる人たちが努力していくことで改善していく必要があるかなというふうに思っています。私もできるだけ本人の意思支援ということを大事にしながらやっているんですが、成年後見制度がいまいち評判が悪いのはそのところなので、そういった意味で質を高めていくということが大事だと思っているんですが、1つには、やはり費用が全額本人負担という部分が非常に問題だといいますか、課題だというふうに思っています。

これは、例えば最終的には相続税をちょっと上げるだけで費用は賄えると考えておきまして、そうやって薄く集めて介護保険と同じような、例えば1割負担で使えるとか、そんなふうな制度に国全体として考えていかないとなかなか難しい。ニーズはありますし、大変必要な仕事だということは私も分かるんです。しかし、例えばボランティアでただでやりなさいといったらとてもできないというところでは、働く人たちにきちんと報酬を出す必要があります、しかし、そ

れが自己負担でやりなさいというふうなことであると、なかなか、そこでハードルが高くなってしまふ。社協で一生懸命啓発をしても、なかなか思うように進まないということは今後も続いていくだろうというふうに思いますので、ぜひその辺のことを何か提案していけたらというふうな、松戸市でこんな話になっているよみたいな話になったらいいかななんて思うものですから、少し発言をさせていただきました。すみません、失礼いたしました。

会長

ありがとうございます。

ちょっと2つ目の話題はかなり市のレベルを超えている話にはなりますので、すごく重要なポイントをご指摘いただいたと思います。

前者のまちっこプロジェクトについて、ちょっとコメントを追加させていただきます。

ご評価いただきましてありがとうございます。既にこのデモ授業撮影以後に、養護教員の先生方向けの研修を行いました。それからPTA向けの研修会も担当しました。それから成人学級というか、大人の方の学校に通っていらっしゃる方の授業、それから小学1、2年生の低学年向けの授業、今まで4つ、追加的にご依頼いただいて担当した例がございます。

それぞれ違うチャンネルからの依頼でしたので、それはそれでアレンジして対応するなど行ったんですけども、ご指摘のとおり、一番重要なのは介護現場であることは明白ですし、もちろん一般市民の方でもいいわけですし、PTAの方でもいいわけです。それから、例えば市内の高校生だって、これは実は小学5年生以上をターゲットにつくってありますが、本音、正直申し上げるとかなり難易度は高い内容なんですね。なので、説明がないとかなり苦しいですし、説明を聞いても全部は分からないぐらいの、実際お医者さんが聞いてもいいぐらいのレベルの内容になっていますので、それはちょっと意図的に難しめに設定をしたという経緯があるんですけども、ですので、大学生に暴露するのもよいかと思いますので、いろいろな今後使い道というか、せっかく市からもご予算をいただいてできた部分がございますので、医師会としてもできるだけ市内の役に立てていきたいなというふうに思っております。

ちなみにDVDがありますので、介護職員さん向けに何かしら研修会とかというのをやるのは、実際にライブ解説をしたほうがよければそういう機会を設けますし、DVDを視聴していただくだけだったらただでできますので、テキストは印刷しないとお金がかかっちゃいますのであれですけども、見ていただくことは全く問題なくできますので、遠慮なくおっしゃっていただければと思います。

委員

ぜひ利用させていただきたいと思います。ありがとうございます。

会長

そのほかいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、ご発表いただく予定を立てたのが今までの内容ですけれども、その他、もし各団体、機関等からのご報告などありましたら承りたいと思いますが、いかがでしょうか。

今回、前回の第1回目の会議で、この会議の取りまとめができませんでしたので、休会もあったとはいえ、1年分の会議体でよりボリュームミーな感じで、かなり話題を厳選せざるを得ないとか、駆け足でご説明いただかざるを得ないというところがありましたので、しかしながら、逆にコロナ禍の逆境でIT化を進めるなど、進展と言えることもいろいろあったのではないかと思いますし、各団体、機関が力を合わせて物事に取り組まなければならないということが一層明白になった期間だったとは思いますが。

委員

全体でいいですか。

会長

構いません、はい。もうこれで、資料4が中心ですので。

委員

すみません、私の発表のときに申し上げ忘れて、大事なことを申し上げるのを忘れてしまいました。

非常に特別養護老人ホーム連絡協議会は、やっぱり市の高齢者福祉を担うということで、いろんな意味で松戸市の担当課の担当部の方々とコミュニケーションを取らせていただいています、感謝を申し上げたいと思います。例えば介護職員が、例えば感染が発生したときに家に帰りたくないんですね。家に帰って移してしまったらどうしよう、自分がなってしまったらどうしようという不安を抱えながら勤めるわけで、そうしたことについても松戸市のほうで宿泊費の全額補助をしていただくというふうな、そんな制度をつくっていただいたり、あと、PCR検査もできるだけやりたいということの中では、費用なしで私たちの施設の職員がPCR検査を受けられるというふうな体制を整えてくださったり、簡易ベッドを調べてくださったり、いろんな意味で、特連協というか、私の属している法人は1都2県にわたって施設を持っているんですが、松戸市いいねという話になっていますので、お礼を申し上げなきゃと思っております。

ました。ぜひこれは議事録に残していただきたいと思って、ここで発言をさせていただきます。本当にありがとうございます。これからもまたよろしく願いいたします。失礼しました。

会長

ありがとうございました。

では、よろしいでしょうか。

では、資料4については以上です。

本日の議論も踏まえて、提出書類の資料の方針に沿って関係各者が対応を進めていくことにしていればと思います。よろしく願いいたします。

引き続きまして、資料5について事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

資料5の説明をいたします。

資料5をご覧ください。

市レベルの課題・対応方針を踏まえまして、今後取り組むべき論点の一例を挙げております。テーマの0から14を実態把握、普及啓発、連携強化、取組検討に分類し、課題や論点の整理をした表になっております。今後はこれらの論点を参考にしていただき、各圏域の地域包括ケア推進会議の議題として取上げ、また新たなテーマを追加するなどし、具体的な課題解決につながるよう会議の活性化を図り、結果を市の地域ケア会議で集約していきます。

資料5についての説明は以上になります。

会長

ありがとうございます。

これは15の地域包括支援センターの皆様方が特に主導していただいて、圏域のいろいろな課題を拾い上げたり、議論を誘導していただいたりして建設的な会議を各地域で行っていただければと思います。そして、また、その年度、年度のこの本会議のほうで集約して整理をさせていただきますと思っておりますので、よろしく願いいたします。

では、続きまして、議事の3、資料6、訪問介護における生活援助中心型サービスの多いケアプランの検証について、事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

介護保険課〇〇と申します。よろしく願いいたします。

それでは、資料6、訪問介護における生活援助中心型サービスの多いケアプランの届出状況について説明させていただきます。

お配りいたしました資料の資料6をお開きください。

1ページ目に概要をお示ししておりますけれども、過去にもご説明させていただきましたことから、今回は説明のほうは省略させていただきますので、後ほどご参照くださればと思います。

それでは次のページ、2ページ目になります。

令和元年12月1日から令和2年11月末日までのケアプラン届出状況について報告をさせていただきます。

該当となるケアプランの届出件数は合計8件でした。このうち介護保険課にて是正を促したものが2件、地域包括支援センターによる包括的、継続的ケアマネジメントによる対応としているものが6件、地域個別ケア会議に諮ったものがゼロ件となっております。

説明は以上となります。

会長

ただいまのご説明に関しまして、ご意見・ご質問ございますでしょうか。

よろしいですか。

では、ないようでしたら、ありがとうございました。

それでは、最後に副会長からコメントをいただきたいと思います。

副会長

皆様、お疲れさまでございました。

新型コロナウイルス感染症が1年、話題として消えない日はありませんでしたけれども、こうして皆様方が活動を続けて、高齢者等の生活を下支えしていらっしゃるお姿を今日はたくさん拝見できて、すばらしいなと思いました。多分、この課題は数年単位で続いていくということで、元には戻らないと私は思っているのですが、この1年の経験をさらに将来に活かして、地域包括ケアシステムのあの手この手の種類を増やし、そして重層化で、いろんな方がこの活動に関わってくるというようなことの1つのきっかけとして、この1年の経験を活かしていただきたいと思いました。

それで、お話を伺っている中で、1つ、フレイル予防について何人かの方がご意見をおっしゃっていて、通所では通えなくなるので、感染症関連の話で通えなくなるので、その時点でもうお困りの方が生じていると。お食事は届けるにしても、動く、話す、楽しむという機会が失われるので、フレイルにつながるだろうというようなことは当然あって、そこをどうしていくのかということも、この資料5の今後の取組の中にもあると、フレイルはテーマとして挙がっ

ているので、そこへの関わり。それで、訪問介護というサービスが陽性者、あるいは濃厚接触者にも続けていけるのか、あるいは陽性者が陰性化した後に続けていけるのかというようなことも踏まえて、現状をまず把握し、何ができるのかということを検討しないとというふうに感じました。

というのは、陽性者が入院をされて十分に、治療はされるけれども、介護的な関わりが少ないために要介護度が上がる、日常生活能力が下がってしまう感染者がいらっしゃるようでありまして、その人たちが陰性になっても、次の施設で受けてくれない。あるいは、家に帰ってサービスが受けられないというようなことが、退院支援の看護師の話とかを聞いておりますとままございますので、そのあたりの実態も踏まえていただいて、次に何かチャレンジできそうなことはあるのかなということもご検討いただければありがたいなと思いました。

そして、経済的な低迷もあるので、仕事を失うなどの若い世代の方が子育てに奮闘していらっしゃる、お金がない、食べるものもないというようなことが起きないように、そのあたりもウォッチしていただきたいなと思いました。

以上でございます。

会長

ありがとうございました。

それでは、本日の次第に沿った議事は以上で終了いたします。

進行を事務局にお返しいたします。

司会

会長、どうもありがとうございました。

最後に、事務局より連絡がございます。

事務局

すみません、時間も押していますが、最後に皆さんのお手元にいきいき安心プランⅦまつどの概要版の案がお手元にあるかと思っておりますので、そちらのほうのご説明を簡単にさせていただきますと思います。大丈夫でしょうか。

では、今度の4月から、こちらのⅦまつどを進めていきます。それに当たりまして、簡単にご説明させていただきます。

初めに資料の左上、第1章、いきいき安心プランⅦまつど策定にあたりでございますが、本計画の期間については令和3年度から令和5年度までの3年間でございます。本計画は松戸市高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に定める法的計画となっておりまして、保険料

策定の基礎となる計画となっております。

計画の位置づけといたしましては、松戸市総合計画を最上位計画、松戸市地域福祉計画を福祉の上位計画として位置づけ、関連計画との連携を図っております。

次に、資料の左下、第2章、松戸市の高齢者を取りまく状況では、本計画を策定するに当たり、国の指針に基づき2025年、2040年の介護需要等を踏まえ、本計画で独自に人口推計及びサービス推計を行っております。2025年は団塊世代が75歳を迎え、2040年は団塊ジュニア世代が65歳を迎えることから、推計する上での基準としております。

次に、資料の中央上、第3章、前期計画の実績と課題でございます。

現計画で定めました重点施策につきましては、おおむね目標どおり進めることができ、評価・点検した実績や課題につきましては、次期計画においても引き続き取り組んでまいります。

次に、第4章、「いきいき安心プランⅦまつど」の骨子でございます。

第1章から第3章までの背景を踏まえ、基本理念及びビジョンを設定し、計画を支える3つの柱を定めております。1つ目を生涯現役社会・健康寿命の延伸、2つ目を地域包括ケアシステムの進化・推進、3つ目を介護サービスの適正な供給とし、それぞれに連なる個々の施策を展開してまいります。また、それぞれの柱には注力していく事業を重点施策として設定しております。

次に、右側の第5章、施策の展開でございます。

第4章の骨子を受け、具体的に展開する施策の項目を記載しております。赤字でお示している項目につきましては、本計画におきまして新規に取り組む、重点的に推進していく項目となっております。

最後に、資料の中央下、第6章、介護保険サービスの見込量と保険料でございます。

第2章にて推計した高齢者数や認定者数に基づき、市民アンケート結果や過去のサービス利用実績を踏まえ、介護保険サービス量を見込んでおります。また、市民のニーズに応じた施設やサービス等の整備を考慮するとともに、基金等を活用し、介護報酬の改定を経て、現在、介護保険料を積算中でございます。これらの概要を踏まえ、現在、最終作業を進めております。部長もお話しいたしましたが、本日までパブリック・コメントを受け付けているところでございます。計画の内容は市役所ホームページへの掲載とともに、松戸市公式YouTubeで配信しております。また、計画の特集号を3月26日に発行予定でございますので、ぜひご覧いただければと思います。

いきいき安心プランⅦまつどのご説明は以上でございます。

司会

引き続きまして、当日配付した資料につきまして、簡単に事務局から説明をお願いします。

事務局

では、事務局より、本日追加で配布させていただきました資料について、補足でご説明させていただきます。

会場でご参加いただいた皆様には、PCR検査の費用補助等についてのチラシを4種類配付させていただいております。この中で、1種類につきましては、オンラインで出席されている皆様にはお送りできていないものですので、こちらにつきましては、この後、会議が終わりまして、メールで送らせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

追加してお知らせしたPCR検査の内容といたしましては、個人向けのPCR検査事業になるんですけれども、介護・障害福祉サービス従事者の方と同居する方に向けてのPCR検査についての費用補助のリーフレットになっておりますので、またこちらは後ほど送らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、事前にお届けしました資料の中で、研修会ですとか講演会のご案内も入れさせていただいております。オレンジ協力員のステップアップ研修会ですとか、あと、コロナ時代のメンタルヘルスということで〇〇先生の講演会なども、オンラインでどちらもご出席いただけるものになっておりますので、ぜひお申込みいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上になります。

司会

では、最後に、次期委員の推薦につきまして、地域ケア会議の委員の任期、2年間でご依頼申し上げておりました。本年3月31日をもって終了いたします。今後、4月以降の委員のご推薦につきまして各関係機関にご依頼いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、本会議の令和3年度につきまして、第1回の会議を本年7月に予定しております。日程につきましては、改めて推薦された委員の方にご案内いたしますので、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和2年度第2回松戸市地域ケア会議を閉会いたします。

本日はありがとうございました。