

令和4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4年7月28日(木) 午後2時から午後3時40分まで
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) ※オンライン出席
	久留善武 委員(副会長) ※オンライン出席
	滝本実 委員
	鈴木英男 委員
	手島宏明 委員 ※オンライン出席
	石山麗子 委員 ※オンライン出席
	小泉裕史 委員 ※オンライン出席
	安西順子 委員 ※オンライン出席
	小川早苗 委員 ※オンライン出席
	宮本哲男 委員
	中村朋恵 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
	市澤浩明 委員 ※オンライン出席

事務局出席者(一部オンライン出席)

福祉長寿部	楊井部長、田中審議監、中沢参事監
高齢者支援課	長島課長
介護保険課	高橋課長、横山専門監、伊藤補佐、松崎補佐、塩田主幹、 須志原主査、蟹江主査、新里主査、木戸主査、 千代間主任主事
地域包括ケア推進課	川鍋課長、上原補佐、小野主幹、加藤主任主事
地域包括ケア推進課地域支援担当室	斎藤室長

傍聴者

3名

令和4年度 第2回松戸市介護保険運営協議会議事録

日時：令和4年7月28日（木）

午後2時00分～午後3時40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、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。〇〇様他2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。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）

それでは会議次第に添いまして、議事を進めます。

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。

（介護保険課長補佐）

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4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。

2 ページ目をお願い致します。小規模多機能型居宅介護は11事業所となっておりますが、3番の「小規模多機能ステーションガーデンコート矢切」につきまして、令和4年5月31日付で事業廃止となりましたので、市内の小規模多機能型居宅介護は現在10事業所となります。

5 ページ目をお願いいたします。定期巡回・随時対応型訪問介護看護の3番、

「元気介護サービス」につきまして、これまで事業を休止しておりましたが、令和4年8月1日より事業再開の予定となります。

続いて、6ページから14ページは、参考として毎年一度のみ調査を行っている本年5月末時点における本市所在の地域密着型通所介護及び通所介護の利用率をお示ししております。9ページの表最下段にございますように、地域密着型通所介護における平均利用率が昨年度の65.3%から67.3%と微増、14ページの表最下段にございます通所介護の平均利用率が昨年度の66.7%から66.6%とおおむね横ばいとなっており、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いると考えております。

次に、15ページから18ページは、令和3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利用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。

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、怪我や体調不良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などが該当します。報告のあったもののうち一番多いものが「誤薬」で89件、続いて「転倒・転落」が67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でおります。

事業所における事故につきましては、今回委員からのご質問に対する回答にもございますとおり、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、運営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、これまで通り運営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22ページをお願い致します。運営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、7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予定で、前回の運営協議会において、地域密着型サービス事業所に対する集団指導を7月に実施予定とお伝えしておりましたが、時期を見直し、8月中に実施予定としております。

次に23ページ、市内の施設等整備状況一覧につきましては、東部地区の介護老人保健施設「あきやまの郷」が、令和4年6月1日より介護医療院に転換しておりますので、次回資料より資料構成を修正させていただきます。

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、ご意見・ご質問がございましたら、お願いいたします。

(委員)

21ページ、認知症対応型共同生活介護の事故報告なのですが、例えば事故内容で、転倒、誤飲、誤薬がありますが、誤薬というのは、施設側が誤って薬を出したということなののでしょうか。利用者の方でなくて施設側の、という意味なののでしょうか。それを確認させてください。

それから、離設というのは、事業所のほうから行方不明になったとかそういうことですか。それに対して現場の方で追いかけることはされているのでしょうか。なぜかというと7月20日、読売新聞の方に認知症の方の行方不明という記事が載っていたんです。たまたまその対策として高崎の方でのGPSの活用の記事が載っていたものですから、松戸の方ではどうされているのかなと思ったところです。

それから、22ページ運営指導のところ、令和4年4月19日、「加算の算定において算定要件を満たしていることを確認できなかった」それから2番目に「必要な人員配置ができていない」とあります。これは介護報酬の返還とかそういうことになるのでしょうか。その3点について教えてください。

(会長)

それでは事務局お願いします。

(介護保険課長)

先ず1点目の誤薬の関係ですが、これまでも介護保険運営協議会で話題となっており、薬剤師会の方でも事故報告に基づいて研修会などを行っていただい

ているところですが、この誤薬については施設からの報告になっておりますので、ほとんどの場合は施設さん側がなにか間違えたり、という風に認識しておりますけれども、細かく見ていくと、場合によっては利用者さんによるものもあるかもしれないというところで、細かい部分については分析できない部分ですが、一般論としては施設側が認識している誤薬ですので、施設の職員側に何らかのことがあったと考えております。

それから離設についてですけれども、グループホームからの離設ですので、施設からいなくなってしまうという形での事故になるわけですが、一般的にはグループホームの利用者さんがGPSをつけているというような形はとっていないです。ただ、先ほどGPSのお話がありましたけれども、一般の在宅の利用者さん向けのGPSの給付というような形のものもございますので、今回の離設と結びつくものではないんですけれども、そういうものが給付としてはあります。あとはグループホームに限らず施設の中で、離設とは少し違いますけれども、離床センサーなどを使って、少しでも早く見つけるといった対応をとっている事業者さんもございます。

あと3点目で、22ページの関係で、これは返還を求めたのか、というお話だったかと思うのですが、これについては返還を求めるような内容にはなっておりません。やりとりをした結果、いわば誤解的な内容でして、最終的には問題がないという風になっております。

あと、1の方のグループホームの加算の算定云々というところについては、自主返還を求めて返還をしていただいております。以上です。

(委員)

2点ほど教えていただきたいのですが、先ず本日ご報告いただきました資料1ですが、基本的には地域密着型サービスですので、市町村、松戸市が指定監督を行うサービスになっております。先程事務局の報告の中で、需要と供給においては供給が上回っているというご報告があったわけですが、これについて、基本的に介護保険計画に基づく需要予測をされておりますので、それに伴って指定権限があるわけですから、基本的には需要に対して供給量を市町村がコントロールできていると解釈してよろしいかというのがひとつ。感触でも構いませんので、お聞かせいただければと思います。

事故発生時の対応については、事前の質問事項のご回答でもいくつかあったわけですが、こちらについても教えていただきたいのが、事故状況については、市の報告にもありましたように、報告様式については国が標準的に示しております。これについて、標準化された形で、各サービス事業所の方から報告が上ってくるわけですので、逆に言いますと統計がとりやすくなっているという状

況がありますので、今後こういった統計的な情報をもとに、実際の指導監査の場面、集団指導で事故の状況についてお知らせをしたり指導したりという取り組みがあるのか、もしくは今後取り組まれる予定はあるのかお聞かせください。以上です。

(会長)

それでは事務局お願いします。

(介護保険課長)

通所介護の指定について、事業者のコントロールができていないかというご質問の趣旨かと思いますが、介護保険事業計画の今期中では、まず地域密着型サービス、通所型サービスについては、新規の指定を行わないという原則で動いておりますので、そういう意味ではコントロールができていないと考えてはおりませんが、広域型の通所介護につきましては、今期ではなく前期の計画の時に、前期の時から同じ傾向があったので、指定の協議制というのを千葉県の方に申し出て、少しコントロールができないだろうかというご相談をした経過がございます。ただ残念ながら前期計画の中では、千葉県の中では、広域的に見る観点から協議制について話が進んだという風にはなっておりませんで、今期の計画の中でもそれについては触れていない、広域型については今はコントロールができていないと考えております。

それから、事故報告のフィードバックのという趣旨だと思うんですけども、先ほどご説明申し上げた、例えば地域密着型の集団指導を動画で来月やるんですけども、その中で本日資料を入れさせていただいた、地域密着型というより全体的なサービスの事故の報告書類は入れさせていただいておまして、こういう事故報告が多いですよということで、フィードバックをする予定です。以上です。

(委員)

ありがとうございました。

(会長)

その他ご質問ございますでしょうか。

(委員)

委員の質問事項の中にあるのですが、現在ホームのなかで色々な事業を中止

したものがございます。当然利用者さんはいるのですけれども、何らかの理由で休止になったのだと思います。そうなったときに、そこで生活している利用者さんはどういう形になったのかを書いていただけるとありがたかったのかなと思うんですね。というのは、ただこれを見ると、例えば1月25日休止と書いてあるだけなんです。私は前に介護相談員をやっておまして、こちらにも行ったことがあるのですが、10人から20人の利用者さんがいらっしゃるわけですね。そうすると、こういう状況ですから色々な問題があると思うのですが、はい今日から終わりですということはないと思うんですね。ただ、そういうことがないというのをこの中で、あるホームは10人利用者がいて、その方々は市内の各ホームで受け入れていただいた、というところまで書いていただいていると、利用者さん、ご家族が安心できると思います。これだけ見ると、単に休止とだけあって、どうなっているのだろうと思いますので。資料の書き方の問題ですので、どうということはないと思うのですが、市民の方が見て、うちの家族はホームに入っていてそういう状況になったらどうなるのだろうなという心配とかがあるので、ホームと市の方でしっかり話し合いをして、ほかのホームに入所できるように対策をしています、と一行書いていただけるとよかったのかなという気がしました。

それから、最初の質問に出ていた例の43人のところなんですけれども、数字の出し方にびっくりしてしまっただけですよ。前のところがゼロ、ゼロ、ゼロときて、いきなり43と出てきているんですね。これがどうなったかというのは書いてあるのですけれども、その書き方が、「指導実施時に確認されたため」と書いてあるんですよ。その指導実施というのはいつやったのか、毎年やっているのか、例えば3年に一度なのか、5年に一度なのかというのを資料として書かないと、ゼロ、ゼロ、ゼロときていきなり43とするよりも、過去何年間か指導がなかったからここに一気に載せちゃったよとしないと、本部としてもやり方が悪いのかなという考えを抱かれてしまうと思いますので、一番下の3行目の米印のところに行き書いていただくと、ここは指導が抜けていたんだなと、報告を怠っていたんだな、市の方の確認が遅れたんだな、と分かりますので。普通の時はいいんですけれども、今みたいなコロナの時ですと、利用者さんもすごく不安でしょうし家族も不安でしょうから、そういうことはないんですよというのをしっかりとサポートした上での表現をしていただけるといいのかなと思いました。以上です。

(会長)

それでは事務局お願いします。

(介護保険課長)

まず一点目の休止の関係ですけれども、今回の資料の休止と書いておりますのは、通所介護ということで入所系のものではないというのが一つあります。実際休止をするとき、もちろん休止だけではなくて、先ほど小規模多機能のところで一か所廃止しましたよというご報告も差し上げましたが、まさにそういうときにその利用者さんがどうなるかというのは、市の方としましてもそれぞれ利用者さんがどこの事業所に行くかというようなことは併せて提出をさせて確認を取っております。ですので、その意味ではフォローはしているという風に考えてはおります。

それから事故報告のところの話でございますが、指導の頻度については過去の運営協議会の中でもお話差し上げている通り、指定の有効期間が6年ですから、6年の中で1回は行きたいというスパンと、今年度国の方の要綱が変わりましたけれども、その中で入所系についてはできれば3年に1回といったことも載っておりますので、基本的に松戸市もそういったタイミングでやっておりますので、どうしても指導のタイミングというのは毎年毎年というわけではないので、まとまってということは残念ながら起きます。ただそれを踏まえまして、先ほど申し上げた集団指導等でちゃんと出してくださいねといったことも含めご指導差し上げていると思っております。以上です。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員)

ありがとうございます。30番のホームの数字がゼロ、ゼロ、ゼロときていきなり43ときているからすごく疑問に思ったというだけですので、全部のホームを年に一回調査することは絶対に困難なことなので、それはわかっているんですけども、こういう極端な数字が出た場合にはひとことコメントがほしいなと。令和3年というのはコロナの最中じゃないですか。だから利用者さんも今までの薬プラスアルファいっぱい飲んでいられるはずですよ。ホームの方もきちんとやっていただいているはずで指導もちゃんと見ていただいているはずなんですよ。でも出てきた数値だけ見るとおいおいおいとなってしまうんですよ。それだけ一言書いていただければと思いました。以上です。

(会長)

その他いかがでしょうか。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等について」、事務局から説明をお願いします。

(介護保険課長補佐)

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」ご説明致します。

それでは今回ご審議頂く対象についてご説明致します。1ページをお願い致します。新規指定と致しまして、認知症対応型共同生活介護1件、指定更新と致しまして定期巡回・随時対応型訪問介護看護1件、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護1件、看護小規模多機能型居宅介護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、宿泊を伴わない地域密着型通所介護の新規指定が1件、居宅介護支援の指定更新が2件ございました。ここで、「新規指定／報告」の2番、『ファミリア松戸わらっ亭』につきまして、ご説明いたします。当該事業所について、記載にございますとおり、運営法人が「株式会社 共生」から「株式会社 東峰」に事業譲渡されたことに伴う新規指定となります。本来、地域密着型通所介護につきまして、事業譲渡に伴う新規指定の場合は、申し合わせにより審議の対象としておりますが、7月1日付の事業譲渡に関して、事業者より一報を受け、最終的に指定に関する書類等を受領したのが第1回運営協議会直前で、審議いただくまでの準備が困難であったことから、利用者保護の観点から指定をさせていただき、今回の運営協議会の報告とさせていただきます。なお、指定に当たりまして、同法人の実施している千葉県指定の事業について、千葉県が何日付で指定するか等確認し、加えて、事前に当該事業所を訪問し、設備、勤務体制等について従前指定を受けている状況と変更がないこと、既存の前利用者様に対し法人の変更や契約継続の意向についても同意確認を行っていることについて確認できたことから、問題ないものと判断し、指定をさせていただいたことをご報告致します。

次に、指定更新となった2件の居宅介護支援事業所についてですが、更新に先立ち実施した運営指導では、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致します。

それではご審議頂く詳細につきまして、はじめに3ページをお願い致します。認知症対応型共同生活介護、名称は『グループホームあゆみ』運営法人は「株式会社NSS」所在地は大金平5丁目365番地の1、利用者定員数は18名でございます。指定に係る申請書類の確認も済んでおりますので、来る9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6ページをお願い致します。定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定更新についてご説明致します。名称は『元気介護サービス定期巡回』、運営法人は「有限会社元気介護支援サービス」、所在地他、記載のとおりでございます。先程資料1にてお伝えしましたとおり、当該事業所は現在休止中でして、8月1日付での再開予定となっておりますが、指定更新に係る申請書類の確認も済んでおり、再開前に事業所を確認した段階でも問題はございませんでしたので、来る9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9ページをお願い致します。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、名称は『地域密着型特別養護老人ホーム 明尽苑』、運営法人は「社会福祉法人 聖心会」所在地他記載のとおりで、定員は29名でございます。運営指導等による確認でも問題はないと判断し、来る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13ページ、看護小規模多機能型居宅介護、名称は『看護小規模多機能型居宅介護さんしょう』、運営法人は「一般社団法人 幸樹会」、所在地他記載のとおり、登録定員は29名でございます。こちらにつきましても運営指導等による確認でも問題はないと判断し、来る9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4件についてご審議のほど、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)

ご説明頂いた内容については了解しました。個別の案件ではないのですけれど、全国的な影響としましてエネルギーとか食材費とか物品費が上がってきていて、この高騰に対してどのように対応するかが全国的な課題となっておりますので、現在の予定価格と大幅に乖離が出る場合には、利用者に対して不利にならないようご留意いただくことが重要かなと思います。ここは留意点という程度の話かと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

(会長)

事務局お願いいたします。

(介護保険課長)

介護保険課です。留意点ということで委員からのご照会だったと思っておりますの

で私共として今すぐどうのこうのというのではないですが委員がおっしゃるように食材にしても居住費、生活用品についても一定程度影響はあるのかなと私達も考えておりますので、注視して参りたいと思います。以上です。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員)

ありがとうございました。よろしく願いいたします。

(会長)

特にございませんでしょうか。無いようでしたら、議題1「地域密着型サービス等の指定等について」承認したいと思います但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。

(会長)

続きまして、報告2 資料No.3「令和3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)

資料 NO. 3 「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の実施報告について」ご説明させていただきます。

本協議会にてご承認いただきました「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、多くの項目や取組があり、記載内容も多いことから、令和3年度に実施した新たな取組を中心に下線を引いております。本日は、この下線部を中心に説明させていただきます。

まず、4ページ、1「業務共通事項の実施方針」(1)「新型コロナウイルス感染症における業務の取組」①をご覧ください。地域包括が感染症対策を講じながら業務を実施するための後方支援として、Zoomなどを活用したオンラインによる会議への出席や、認知症サポーター養成講座・介護予防教室といったイベントのオンライン開催を、令和3年度の包括事業評価の対象といたしました。今年度

も引き続き、地域包括の更なるオンライン活用を図ってまいります。

続いて5ページ④です。地域包括間の横の連携を強化するため、情報共有や見学しあうことが有用である活動等について、アンケート調査を行い、その回答を「情報共有シート」としてまとめ、センター長会議にて配布いたしました。共有シートについては、既に地域包括でやり取りし、活動の見学を行うなどに活用している他、今後は地域包括ケア推進会議の見学にも活用していく予定です。その下の⑤について、地域包括の認知度向上を図る目的で、地域包括ケア推進課にて、地域包括の紹介をテーマとした広報まつど特集号を作成し、令和3年12月10日付で発行、市内全戸に配布いたしました。

続いて6ページ、(3)「担当圏域のニーズ等に応じた業務の実施」①をご覧ください。令和3年度においては、高齢者虐待防止の観点から、日常生活圏域ごとに高齢者虐待通報の発生状況や虐待の種類、虐待の発生した要因等の分析を行い、各地域包括に情報提供いたしました。各地域包括では、分析結果を受けて、高齢者虐待に対する対応や防止の取組を行いました。今後、分析結果を蓄積していくことで圏域ごとの傾向を掴み、その傾向に合わせた取組や支援を行えるよう、引き続き分析を行ってまいります。

その下の(4)「地域包括支援センター職員の確保・育成」①について、地域包括職員のスキルアップを図るため、合同研修会を基幹型包括にて3回主催いたしました。開催内容と参加人数は掲載のとおりです。また、初任者研修として、地域包括に入職して1年未満の職員を対象とした研修も主催いたしました。今年度につきましても、引き続き研修会の企画・開催を準備しているところでございます。

続きまして、2 個別業務の実施方針の説明をいたします。

9ページ、(1)「総合相談支援業務」①をご覧ください。

令和3年度、基幹型包括に設置されていた総合相談窓口を、ワンストップ相談窓口（福祉まるごと相談窓口）と統合いたしました。受理した相談件数は1,483件で、前年度より842件増加いたしました。窓口の統合により、高齢者に限らない相談を受けている影響があると考えられます。

次に(2)権利擁護業務です。11ページ、③をご覧ください。令和3年度の高齢者虐待の相談受理件数は231件であり、前年度の214件を上回って過去最大の件数となりました。このうち、「虐待あり」と認定した件数が106件、全体の45.9%に当たります。通報件数と認定件数、認定率の推移については直近4年分の推移を図1に掲載しておりますので、後ほどご覧ください。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の疑いの通報は40件あり、こちらも前年度の24件を上回りました。このうち、虐待ありと判断した件数は、令和3年度末時点で6件ですが、現在も調査継続中の対応事案があるため、引き

続き調査と対応を行ってまいります。相談受理件数が増加した背景には、周知活動が進んでいることも要因の1つと考えております。特に、令和3年度は市ホームページに高齢者虐待防止に関する研修動画を掲載したり、市民向けに研修DVDを貸し出したりといった活動を新たに行いました。周知啓発活動については、今年度も引き続き行ってまいります。

13 ページ、⑥をご覧ください。先ほども少し触れましたが、令和3年度は日常生活圏域ごとに高齢者虐待通報に関する分析を実施いたしました。その結果、虐待の発生要因として、虐待者の性格や人格によるものが最も多いと結果が出たことから、養護者理解を進めるための専門職向け研修会を基幹型包括にて主催いたしました。虐待対応において重要な養護者支援の取組が進むよう、引き続き支援してまいります。

(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。介護支援専門員に対し、基幹型包括による直接的な支援が必要と判断された事例には、主に地区担当が中心となり、随時同行訪問を119件、サービス担当者会議への出席を163回行いました。令和3年度より、他分野との協働による支援が開始されたことにより、特に担当者会議への出席回数が大幅に増えております。今年度においても、必要時支援を実施してまいります。

14 ページ、(4)「地域ケア会議関係業務」②をご覧ください。地域ケア会議については、地域個別ケア会議、地域包括ケア推進会議、市ケア会議という三層構造があることから、この構造を活かせるように、「地域ケア会議の機能と構造」という資料を作成し、三層構造におけるそれぞれの会議の役割を明示いたしました。また、先ほど説明いたしました地域包括の「情報共有シート」をもとに、令和4年度は、地域包括同士による地域包括ケア推進会議の見学を、基幹型包括の調整により実施する予定です。地域包括ケア推進会議の運営がより良いものになるよう、基幹型包括として支援してまいります。

15 ページ⑤について、市地域ケア会議の運営方法を見直し、討議型の会議開催となるよう、関係機関との事前の打ち合わせ・準備段階から、検討・調整を行いました。これにより、開催当日の議論が深まり、より有益な意見を委員から頂戴するなどの効果がありました。議論の結果をもとに、新型コロナ対策とフレイル予防について周知啓発を行うリーフレットを作成し、関係機関や市民に向けて配布を行いました。作成にあたり、ご助言やご協力を頂きました関係機関の皆様には感謝申し上げます。

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、特に支援困難事例について、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3年度におけ

る基幹型包括から連携支援センターへの相談・連絡件数は140件でした。

17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、令和3年度から15の地域包括全てに設置が完了いたしました。令和3年度の支援件数は32件ございました。支援の事前事後には、基幹型包括の地区担当が中心となって、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。

19ページ、⑤をご覧ください。冒頭にお伝えいたしました、新型コロナウイルス感染症の業務の取組とも関連し、基幹型包括ではオンラインを活用した認知症サポーター養成講座の開催を推進いたしました。その他、オレンジガーデニングプロジェクトやプラチナ作品展など、認知症に関する種々の取組について、市民への周知啓発のための活動を実施しております。

20ページ、(8)「生活支援体制整備事業」をご覧ください。令和3年度は、引き続き第2層（日常生活圏域）の生活支援コーディネーターをまつど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が1人あたり5地区ずつ担当することで、地域活動の中心となる役割を担いました。基幹型包括とは四半期に1回打ち合わせを行い、対象を高齢者に限らない、多世代の交流を含めた事業実施の推進について方針を共有いたしました。今年度につきましても、引き続き打合せを実施しており、市の活動方針と地域活動の方向性が合致するよう、共有を図っております。

最後に21ページ、(9)「松戸市指定事業」④をご覧ください。令和3年12月10日に発行いたしました広報まつど特集号に基本チェックリストを掲載いたしました。チェックリストについては、昨年度の本協議会第2回でも委員より「チェックリストの認知度が低いのでは」というご意見を頂戴しており、認知度向上のため、広報特集号に掲載させていただいたことをご報告させていただきます。引き続き、周知啓発に努めてまいります。

以上、資料No.3「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の実施報告について」の説明となります。基幹型包括の活動につきまして、今後ともご指導くださいますようお願い申し上げます。

(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)

今、市の方から説明をいただきまして、これを読んでいきますと、すごくきめ細かく対策を練って実行しているなどと思います。ただ、これがちょっと一歩下が

って見たときに、どこまで市民に到達しているのかという部分がわからないんです。というのは、今おっしゃったように広報まつどで掲載して広報していますと。じゃあ果たして広報まつどを市民の何割の人が見ているかまでたどっていかないと、ただやりました、広報しました、で終わってしまう。なぜかと言いますと、松戸の人っていうのは、おそらくサラリーマンはみんな東京に出ていくわけです。そうすると僕もそうだったんだけど、松戸の事よりも東京の事が気になっちゃう。要するに寝に行くだけだから。そうじゃなくてもう1つ考えてその結果がどうになりました、という良い所を見せてくれるほうが僕は良いと思います。1番良いのは、よく警察で何歳のお年寄りが行方不明になりましたというのやっていますよね。あれほぼ100%見つかっているじゃないですか。そういう風にやるとすごく強烈なんですよ。僕よりの年下の人が行方不明になったのを聞くと多いと感じちゃうんですよ。そういう風に広報で市民に知らせるというのは必要だし、やるべき事なんだけれども、やった結果どんな結果が出ました、効果がありました、という部分まで踏み込んで広報していただくと、仮に読んだ人がこういう風にやっているんだな、こういう所に行けばいいんだなといった部分にもっていったらもっと良い結果になると思っています。たしかに難しいですよ。全員が読んでいるかどうかわからないし、自分に身近な部分がないと意外とみんな見ていないんです。そういうことと言うのは易しいんだけど、やっている皆さん方にとっては難しいと思うんですが、やった事によって恩恵を受ける人が一人でも二人でも増えたほうが結果的にはいいのではないのかなと思います。効果があったということをいかに見せていくかというのをちょっと考えてみてはどうかという風に思いました。

(会長)

ありがとうございます。事務局お願いいたします。

(地域包括ケア推進課長)

貴重なご意見ありがとうございます。やはり広報等で周知した結果、どんな風に市民の方々に周知ができてご理解いただけたのか見せていくには、やはり数値的なもの、客観的にこれだけ利用者が増えていったとか相談件数が増えていった、というのもそうですし、あと広報だけではなくて色々な事業を通して関連するような情報についても周知をさせていただいている現状がありますので、そういった部分で、やはり見える化、市民の人に納得、ご理解していただいたりといった部分で、いろいろな効果を数値的な部分として捉えていければと思います。それとやはり委託先の基幹型包括支援センターは、委託先を後方支援、総合調整する立ち位置ではありますけれども、包括を含めた周知というのはとて

も必要性を感じております。知名度を含めてより知っていただくためにたくさん
の取り組みというものをいろいろな方向から検討させていただけたらと思
いますので、貴重なご意見ありがとうございます。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員)

ありがとうございます。その通りだと思います。ただやはりそれをやる事によ
って担当する職員の生きがいというか、結果が表れてくると職員がやる気が出
てくるんですよ。一生懸命やったけれど去年と同じだったとか、むしろ減っちゃ
ったとかではなくて。松戸ってよく見るとすごくよくやっているんですよ。ただ
それをやってこういう効果がありましたっていうのはどこにも出ていない。そ
れを市民に知らせることによって、こういうことをやっています、参加すること
でこういう効果があるんですよというところまでやると、じゃあやってみよう
という方も出てくると思いますので、これは僕の考えですから違うかもしれない
んですけれども、何をやるにも結果が出ないとダメなんですね。大リーグとお
んなじですよ。大リーグに行って活躍しているからオッケーなんですよ。大リ
グに行って帰ってきた人もいますよね。それではダメなんですよ。松戸市に
住んでよかったなと思ってもらうには効果しかないんですよ。去年認知症の人
がこれだけいたけれどもこれだけやって80人になりましたよとかね。そういう
部分が松戸でもっと出てくればいいなという風に思います。以上です。

(会長)

ありがとうございました。介護保険運営協議会で毎年この議論を積み重ねて
きておりますので、過去の基幹型地域包括センターの運営実績報告というのは、
見比べていただくとお分かりいただけるとかと思えますけれども、年々具体的
な記載をするようにとの事で事務局にブラッシュアップされていることは間違
いないです。あくまでも、地域包括センターの後方支援の役割でもありますので
常にフロントに立つわけではございませんので、いかに後方から支援している
のかということと、一部に市民の方に言及していただいております。その辺の所
はさらに最終的な受益者である市民の皆様方にどのようにお伝えしていくのか
は今後も事務局の方で検討していければと思います。その他ご質問ご意見いか
がでしょうか。

(委員)

20 ページの所の 8 番の生活支援体制整備事業の所の①、先ほど説明がございましたけれども、この前に書かれている所に異議があるわけではないですが、全体を見ますと二層の生活コーディネーターが 15 地区で 3 名しか居ないという数なんですけれども、実態としてこの線書きがあるように重層的支援体制整備事業の一部としていう意味も含めるのであれば、ちょっと人数が足りないような気がして、もう少し人数を増やして手厚くしていただくのはどうかという私の意見なのですが、いかがでしょうか。

(会長)

事務局お願いします。

(地域支援担当室長)

第 2 層の 3 名という所の人数は、なかなか 15 ある中では少ないかなという所だと思います。そこは我々としても認識している所でございます。今後に向けては、人数の増強といった所は我々としても、考えていきたいと思っていますので、貴重なご意見ありがとうございました。以上になります。

(委員)

ありがとうございました。

(会長)

他にご意見等ございますか。無いようでしたら、「令和 3 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 3 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 3 年度の職員配置状況について、最も左の欄に定数を、その隣の太枠で囲った欄内に令和 4 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。現在、東部包括、新松戸包括、馬橋包括についてそれぞれ 1 名ずつ欠員が生じており、引き続き市ホームページに職員募集の情報を掲載し、定数の配置が出来るよう支援しております。

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3年度の相談件数の総数は104,788件で、前年度と比較しますと約12,000件増加しております。高齢化率は前年度より0.1%増、人口にして300人程度の増加となっておりますので、高齢者人口の伸び率よりも相談件数の方が大きく伸びております。相談内容の内訳は、「介護に関する相談」が最も多く35,609件で、全体の約34%を占めております。次いで多いのが「健康・医療に関する相談」、「認知症に関する相談」です。実際に相談を受けている地域包括からは「介護認定に関する相談を受ける中で、健康に関することの相談も併せて伺うことが多い」という意見や「コロナ禍で外出がしづらくなったことにより、健康相談と一緒にフレイル予防・介護予防の相談を受ける機会が増えた」というような意見を聞いております。やはり、主訴をお聞きしながら、多面的なアセスメントを実施し、生活継続のための課題であったり、予防的な視点をもって支援をしていくことが大切であると考えております。

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3年度の相談件数の総数は116,261件で、前年度と比較しますと約9,000件増加しております。相談内容の内訳は、最も多いのが先ほどのページと同様に「介護に関する相談」で、次いで「健康・医療に関する相談」、「家族調整に関する相談」となっております。

本人または親族以外からの相談という観点から、家族調整に関する相談が多い傾向がございます。

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「基本チェックリスト」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3年度は表中の①②③を合計した新規の数が115件、④の更新数が135件でした。令和3年度は、事業対象者の有効期間が終了する年度に当たっており、更新者は前年度から増加しておりますが、事業対象者の新規特定数は年々減少しております。基本チェックリストに該当すれば、要支援や要介護の認定が無くても、デイサービスやヘルパーによる従前相当サービスや、リハビリ専門職の指導による短期集中予防サービス、生活上の困りごとを支援する訪問型サービスを迅速に受けることが出来ます。当事業については、市民に対する周知だけでなく、地域包括や介護事業者に対する周知と利用促進を働きかけてまいります。

次の7ページをご覧ください。平成29年度及び30年度時点での事業対象者のその後の経過について掲載しております。時間の都合上、本日は平成29年度

時点での事業対象者の経過についてのみ、説明を申し上げます。左上の事業対象者と特定された 938 人と状況把握対象者 955 人の人数の差異についてですが、これ介護申請の重複等の理由によるものでございます。平成 29 年度に事業対象特定者として状況把握が出来た 955 人が、2 年後の平成 31 年度（令和元年度）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。事業対象者を経て自立となった方は 108 人、引き続き事業対象者となった方は 419 人、合計 527 人（55. 2%）となっております。自立であった 108 人については、矢印下の令和 4 年 6 月時点、つまり特定されてから 5 年後の経過を辿っております。108 人のうち、短期集中予防サービスなど、事業対象のサービスを利用せずに自立となった方が 33 人いましたが、このうち現在も自立の方は 33 人のうち 16 人、全体の 48. 5%に留まっています。要介護認定がある方が 11 人、33. 3%となっております。対しまして、サービスを利用して自立となった 75 人の方のうち、現在も自立の方は 47 人、全体の 62. 5%いらっしゃいます。要介護認定を受けた方も全体の 16 人、21. 3%に抑えられております。これは、サービスを利用することで、介護予防や運動習慣の意識づけが行われ、今でも自立した生活が出来ていると推測されます。事業対象者として介護予防を行うことの重要性が読み取れるデータにもなっておりますので、先程お伝えした周知啓発も含めて、事業実施してまいりたいと存じます。

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 3 年度は全体の相談受理件数が 231 件あり、過去最多となっております。内訳は警察署からの相談が 88 件と最も多く全体の約 38%、次いでケアマネジャーからの相談が 54 件、全体の約 23%です。令和 3 年度は前年度と比較し、警察からの通報が 110 件から 88 件に減少し、家族や民生委員、近隣住民といった、いわゆる「周囲の目」からの通報が、昨年 22 件から 34 件に増加いたしました。虐待や虐待の疑いを発見した際の相談先や通報先の周知が進んできたと評価できます。また、虐待の事実ありと判断した件数は 106 件、全体の 45. 9%となっております。なお、虐待の事実が無いと判断されたケースであっても、判断としては「法的に虐待には当たらない」というケースが多いため、実際には虐待ありの際の対応と同様、困難事例として支援を実施しております。また、虐待の種類については、身体的虐待が一番多く 49 件、次いで心理的虐待が 33 件、経済的虐待が 28 件となっております。ここ 2 年ほどのコロナ禍により、子世代の失業、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、虐待の発生要因として推測されます。

9 ページの高齢者虐待防止ネットワーク関係事業につきまして、令和 3 年度は市民向け講演会を、地域包括の主催により、2 年ぶりに開催いたしました。講師

に大阪弁護士会 ふくろう法律事務所の弁護士である松宮良典氏を迎え、本会場・サテライト会場による会場参加と Zoom によるオンライン参加の併用にて開催いたしました。参加者は合計で 178 名でした。

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 3 年度は市長申立て件数 22 件、本人・親族申立て件数 61 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。市長申立件数は減少いたしましたが、親族申立件数は増加しており、必要に応じた制度利用に繋がっていると考えられます。各地域包括では、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まいります。

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 3 年度は地域包括の相談から 3 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 87 件となっております、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、地域包括が一緒に支援をする業務となっております。①の新規相談件数については前年度から減少いたしましたが、②から④については件数が増加しており、支援困難ケースのニーズは増していると考えられます。

13 ページの地域ケア会議開催回数及び認知症初期集中支援チームの検討事例件数については、お時間のある時にご覧ください。

14 ページをご覧ください。介護予防ケアマネジメント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令和 2 年度と令和 3 年度の 2 年分掲載しております。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、この傾向は変わっておりません。

次の 15 ページから 18 ページについては、地域包括がケアプランを委託している居宅介護支援事業者の一覧となっております。ここに掲載されている事業者に対して、今年度も同様に委託させていただく予定でございます。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。

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、その実施状況を令和2年度と令和3年度の2年分掲載しております。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は普及啓発活動の開催中止がございましたが、令和3年度は感染症対策も進み、開催回数や参加人数は軒並み増加しております。各地域包括においては、感染対策を工夫しながら各種教室を開催しております。基幹型包括としては、これからも教室開催について支援してまいりたいと考えております。

以上、令和3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)

データがあるかどうか教えていただきたいんですが、この地域包括支援センターへのアクセス、いわゆる来所とか訪問電話とかですね、そういったアクセス方法については何か統計等をとられたりしていますでしょうか。

(会長)

事務局お願いいたします。

(地域包括ケア推進課長)

ありがとうございます。月報等はとっているんですけども、アクセス方法につきましては、現在とってございません。

(委員)

ありがとうございます。私が住んでおります市の会議でも出ている話ですけど、1つは最初の話は、来所・訪問ともコロナの影響をもろに受けていました。来れない、行けないという話ですね。ただそれだけでなく話を進めていきますと、次に問題になったのが、ヤングケアラーの相談等にあたる場合に、若い子供たちは電話を持っていない、もしくは電話を持って使わない、パソコンが家にない、あってもお父さんお母さんが使っているから自分は使えない。今後の事

を考えると、総合相談にあたる機能を持たせてその機能を発揮しようとした時に、そのアクセスの問題が今後非常に多様化してくるとともに、実際行政がそれに追いついていないといった実態があります。電話、ファックス、来所、通所、こういったことしか今のところ行政の対応ができていない。先ほどの別件での広報の話と絡みますが、行政施策が市民との間でどのように繋がるか、繋がり方の問題が今後出てくるだろうと思ひまして、まさに市民と行政のインターフェース、ここがどう再構築できるのかということだろうと思ひます。いくら市報に電話番号を載せても電話でアクセスできないという人がいっぱい出てくるので、こういった所は今回運営状況についてどうこうではないですが、今後の課題としては考えていかななくてはならない課題といった所です。以上です。

(会長)

ありがとうございました。事務局何か追加はございますか。

(地域包括ケア推進課長)

ありがとうございます。やはりアクセスの方法につきましては、基本的には電話であったり、依頼書であったりファックスであったりする所なんです。包括によってはメール対応をしているような所もございます。アクセスの方法につきましても、今後も引き続き検討させていただき、利用できる窓口、アクセスできる窓口というものを考えていければと思ひます。ありがとうございます。

(会長)

念のため確認ですけれども、いろいろなアクセス方法ができるのを検討していただくという話もありましたけれども、何かこのようなデータを拾うときにそこも把握しておくこともできそうですか。

(地域包括ケア推進課長)

先ほどアクセスについてとっていないというお話をさせていただいたと思ひますが、月報の中で電話であったり来所であったりという所は、とっておりますので、その部分の項目等は検討させていただいて数字を出していければと思ひます。ありがとうございます。

(会長)

ありがとうございます。

(委員)

今ご報告あったことは、既存のアクセス方法をデータの的に処理しているということだと思います。通所が何件あったか電話相談が何件あったかということだと思うのですが、それはそれで重要なのですが、私が申し上げたいのは、政府全体がデジタルトランスフォーメーションと言っていますので、アクセスの手段が非常に多様化しているんですね。多様化している中であって、先ほど申し上げた通り行政が追いついていないんですね。それが結果として市民が行政とのインターフェースが取れないという事になってきつつあるので、ここはたぶん先行調査なんてできないので、アクセスがあった場合にとるのか、それとも若い方々を中心とした何らかの調査の時にアクセス方法について聞くのか、何かの形で行政としてデータを取っておいた方が良いのかなという気がしました。すみません、以上です。

(会長)

ありがとうございます。例えばLINEで相談が受けられるようなルートの確立のようなものがあり得るかも知れませんが、今おっしゃったのは例えば3年に1度の計画作成に関わるアンケート調査、市民調査のところで何かニーズを聞くような項目を検討していただくと良いとか、そのような意味ですか。

(委員)

今会長がおっしゃるようにSNSというのは1つの重要な手段だと思いますけれども、ただ結構世代によって違うものですから、世代によってどの調査がどのようにかけられるか、松戸市の状況が出来るのかわからないですが、やはり世代間によって相当違いが出てくることで、今回この会議の関係でいうとヤングケアラーについてはやはり世代が相当若返りますので、そういった場合のアクセスの方法については、どのように対処していくのが重要になってくるのかなと思っております。

(会長)

では委員おねがいします。

(委員)

ありがとうございます。ヤングケアラーのお話が出ておりますので、ご参考方ですけれども、埼玉県のカラダ有識者会議の委員長をさせていただいておりますので、情報提供までですけれども、特にヤングケアラーに関しましては、埼玉県では相談を受けるのに電話とか実際に対面で行くというのは、お若い方では考えにくいので、LINEというものを窓口とし行政として置いているということ

がございますのでお伝えさせていただきます。

(会長)

貴重な情報ありがとうございました。より先進的な県のお仕事に関わっておられるので、いろいろ教えていただければと思います。

(会長)

その他のご質問、ご意見いかがでしょうか。

(委員)

介護予防ケアマネジメント業務のケアプラン作成の給付管理業務の件数の所についての質問です。こちらのページ数が14ページですね。どちらの自治体の方でも、この委託ですね、委託事業者の確保と件数の確保がなかなか大変だ、というような話をお伺いするのですが、松戸市が今回お示しいただいておりますのは、それぞれ包括が作成した件数と割合、それから委託事業者との件数と割合ということで、実績値となっておりますけども、実際の所、本当はもう少し委託をしたいけれども受けてもらえないとか、そういった状況があるのかどうか、特にデータでなくても構いませんので、状況についてもしわかれば教えていただきたいと思います。

(会長)

事務局お願いいたします。

(地域包括ケア推進課長)

ご質問ありがとうございます。やはりこの表を見ていただくと、お分かりいかと思います。包括によってすごく差があるというか、委託できる委託数の割合が高い所と低い所といった所で、下記にも記載させていただきましたけれども53.5ポイントも差があるところもございますので、包括の方からお話を聞く限りでは、やはり委託をしたいけれども、委託を受けていただける所がなかなか見当たらない、見つからなくてと言うお声は受けているという現状がございます。以上です。

(委員)

ありがとうございます。このデータからかなりの差が見えてくるんですけども、例えば5ページの方で地域包括間での取り組みの情報共有をしていくというような話もございましたが、どのような工夫や声掛けをしていくことに

よってこの委託件数を増やすことができるのかをおそらく委託費そのものも問題もあると思うんですが、それぞれの関わり方とか日頃の関係性とかいう所もあるかもしれませんので、是非こうした所の委託に関する知見も地域包括間で情報共有をなされるといいのではないかなと思いました。以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。他にご意見等ございますか。無いようでしたら、「令和3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。

(会長)

最後にご意見・ご報告事項はありますか。

それではこれで、本日の議事は全て終了しました。私からは、以上です。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20日(木)午後2時からを予定しておりますので、よろしく願いいたします。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つけ下さい。

以上をもちまして、令和4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。本日は長時間ありがとうございました。