

令和元年度 第1回 松戸市地域ケア会議 会議録（要約）

日時：令和元年7月30日（火）

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：23名

川越 正平 委員（会長）	山田 雅子 委員（副会長）
須田 仁 委員	吉田留美子 委員
佐藤 勝巳 委員	小泉 裕史 委員
福家 晶子 委員	平原 良子 委員
川島 啓介 委員	菅野 英朗 委員
石塚 夏香 委員	上野 靖恵 委員
須藤 雄大 委員	平川 茂光 委員
飯田 義也 委員	齋川 英文 委員
安蒜 正己 委員	大久保美和 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：4名

恩田 忠治 委員（副会長）	文入加代子 委員
渡辺 仁 委員	小林 慶司 委員

事務局出席者

福祉長寿部	郡部長、清水審議監
高齢者支援課	伊藤課長、中沢参事、 川上室長、長島保健師長、岸田主幹保健師、 小島主任保健師、五十嵐主任保健師
介護保険課	宮島課長
地域福祉課	中山補佐
障害福祉課	菊澤主任主事

傍聴者 10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

本日はお忙しい中お集まりいただきまして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「令和元年度第1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の〇〇と申します。どうぞよろしく願い申し上げます。

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いては、事前にお届けしましたが、一部差し替えをいたしましたので、改めて一式お配りしています。まず、当日資料として委員名簿、本日の次第、資料1－資料6、参考資料をお配りしています。不足がありましたら、お申し出ください。

次に、会議の公開と議事録の公開につきまし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、公開を原則としています。また、議事録については、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記載して公開していますことをご承知おきください。個人情報保護等に十分留意した上で、資料及び議事録を松戸市ホームページでも閲覧できるようにしていますので、あわせてご報告いたします。

それでは議事に入ります前に、今年度より委員となる皆さまへ委嘱状を交付させていただきます。

<委嘱状交付>

なお、市役所職員の委員については、この度辞令を机上にお配りしていますので、ご了承願います。

それではここで、山田 哲也副市長より皆さまにご挨拶申し上げます。

副市長

皆さま、おはようございます。副市長の山田でございます。この7月から副市長として着任しております。どうぞよろしく願いいたします。本日、市長が別の公務のため、私のほうから代わりましてご挨拶をさせていただきます。

本日はお忙しい中、「令和元年度第1回地域ケア会議」にご出席いただきましてまことにありがとうございます。また委員の皆さまには日頃より松戸市の高齢者の保健福祉などに関わる事業に格別のご尽力を賜っておりますこと厚く御礼申し上げます。本市におきましては令和元年7月1日現在、人口が492,336人となっております。人口が堅実に増えているというところでございます。これは全国でも限られた自治体の1つです。今後いわゆる団塊の世代が75歳以上になる2025年には後期高齢者が85,000人になるという推定もなされております。こうした中で松戸市では、少子高齢化の進展、その他いろいろな社会構造の変化に伴い、多くの分野・多世代にまたがる支援といったものがこれまで以上に必要になってきていると思っております。このような状況に対応するために、制度や分野それぞれ縦割りではなく支え手受け手となる関係を超えて、地域住民・地域の多様な主体が我がこととして地域づくりに参加していただき、人と人、人と地域資源、世代や分野を超えてまるごとつながる、住民の暮らしを支え生きがいとともに作っていく、いわゆる「地域共生社会の実現」というものを目指しているところでございます。各地域で開催していた

だいております地域ケア会議におきましても、高齢者の問題に限らず障害分野、国際化への対応、全世代に関わる問題への対応、それぞれの地域の特性に応じた課題の抽出や取り組みをしていただいていると思っております。このように地域包括ケアシステムの進化推進に向けて、地域で知恵を持ち寄り地域で解決する場として地域ケア会議は今後ますます重要な意味を持つ会議になると考えております。委員の皆さまにはさらなるお力添えをお願いしたいと考えているところでございます。本日第 1 回目ということで活発なご討議をお願いいたしまして、簡単ではございますが冒頭のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

司会

ありがとうございました。それではここで新しく委員となられた皆さまに自己紹介をお願いしたいと存じます。本日は、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員の 4 名さまよりご欠席と承っております。また、マイクの使用方法ですが、ご発言の際にはスイッチを押していただき、赤いランプが点灯しましたらお話いただきますようお願いいたします。発言後は再びスイッチを押してランプを消していただきますようお願いいたします。それでは〇〇委員よりお願いいたします。

<委員自己紹介>

皆さま、ありがとうございました。それでは、副市長におかれましては公務のため退席させていただきます。

次に事務局職員より自己紹介をさせていただきます。

<事務局自己紹介>

ありがとうございました。それでは、会長・副会長の互選に入ります。会長の選出につきましては委員の互選により定めると松戸市地域ケア会議設置要綱に掲載してございます。どなたかご意見はございますでしょうか。

委員

会長に前年度からの継続で〇〇委員をお願いしたいと思います。

司会

ただいま〇〇委員に会長をお願いしたいというご意見がございましたが皆さまいかがでしょうか。

委員(多数)

異議なし。

司会

異議なしということでございますので〇〇委員に会長をお願いしたいと思います。〇〇委員は会長席へと移動をお願いいたします。

それでは〇〇会長からひと言ご挨拶をたまわりたく思います。

会長

皆さま、おはようございます。それではひと言申し上げさせていただきます。この地域

ケア会議はたしか平成 26 年度の末に 1 番最初の会議が開かれたと記憶しております。今回 6 年目に入るということかと思えます。なによりも 15 の日常生活圏域におきまして、年間 90 回を超える地域ケア会議が行なわれているわけです。そこでたくさんの市民の方も含めまして、実際いろいろな議論が出され地域の中で浮かび上がってきたりアイデアが出たりしているかと思えます。そして、それは事務局の丁寧な作業を重ねていただいて資料にまとめられ 1 年 1 年会議が行なわれ 6 年目になったということでございます。今日もたくさんの資料を用意していただき、これを年々積み重ねて現在 20 のテーマに整理された今回なるわけですけど、これはまた関係諸団体の代表の皆さま方と一緒に議論させていただいて、それをまたそれぞれのところにお持ち帰りいただいて建設的な取り組みに発展させていただいて、それをまたこの場で報告いただいと好循環ができていないかと思っています。今後とも皆さま方のお力を結集して、地域で浮かび上がってきた課題の解決に取り組んでいければと思っておりますのでご協力の程よろしくお願いいたします。

司会

ありがとうございました。以降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存じます。〇〇会長よろしくお願いいたします。

会長

それではこれより第 1 回松戸市地域ケア会議を始めます。まず副会長の選出ですが、副会長は委員の互選に任せると当地域ケア会議の設置要綱にあります。よろしければ推薦させていただきたいと思えます。副会長を昨年度までと同様〇〇委員と〇〇委員にお願いしたいと思えます。〇〇委員は本日ご欠席となっておりますけれども、この推薦でいかがでしょうか。

委員(多数)

異議なし。

会長

ありがとうございます。それでは〇〇委員と〇〇委員に副会長をお願いしたいと思えます。〇〇副会長、お席のご移動お願いします。〇〇副会長よりひと言ご挨拶をたまわりたいと思えます。お願いします。

副会長

改めまして副会長を拝命いたしました〇〇でございます。3 年目になりましたか数えられないほどですが、おかげさまで最初の頃とはだいぶ違う印象を持つことができるようになっております。地域の個別ケア会議等にも参加させていただいておりますが、松戸市民の暮らしとこの会議の間が少しずつつながって、さまざまな新しい松戸市民の人材、アイデアとパワーといろんなことを試みているということがわかり始めているので、ますますこの活動が盛んになり広がっていくことを期待してこの会議の何かお力になればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

会長

それでは改めまして第 1 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でしょうか。〇〇さま他 16 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

それでは傍聴者の方はお入りください。

それでは次第に沿って議事を進めて参ります。

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 1 をご覧ください。「地域ケア会議の実施状況」についてご説明します。

1 ページをご覧ください。松戸市地域ケア会議の役割です。地域ケア会議は三層構造になっており、本会議は 1 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なう会議となっています。

2 ページは会議の実施スケジュールです。本日の会議は左上にあります市地域ケア会議の 1 回目にあたり、昨年 12 月から今年 5 月に開催した地域個別ケア会議、自立支援型個別ケア会議と地域包括ケア推進会議の議論を経て市レベルの課題の解決を行なう会議となっております。

3 ページ 4 ページは各地域における会議の実施状況でございます。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。地域包括ケア推進会議は計 19 回行なわれ、地域個別ケア会議は計 27 回・54 件、自立支援型個別ケア会議は計 6 回・12 件の事例を検討しております。

6 ページをお願いします。今年度より生活支援体制整備事業として 2 層ワーキングが設置されましたのでご説明いたします。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議論して、実際に結びつけるための解決に向けた活動の場となっております。昨年度 15 圏域ごとに地域作りフォーラムを開催しました。2 層ワーキングはそこでのつながりや地域の課題を地域で解決するという意識を継続し、それぞれの持つ知恵や専門性を持ち寄り課題解決を図ることとしています。2 層ワーキングのコーディネーターとして地域包括支援センターとまつど NPO 協議会の職員を配置し、各地区で支援団体、市民活動団体、民間企業等とともにテーマに応じて解決に向けた取り組みや話し合いを行なっています。2 層ワーキングで検討を行なった結果を地域包括ケア推進会議に戻して、地域レベルでは解決できない課題を市のケア会議に上げるという方法もあります。

資料 2 をご覧ください。「地域包括ケア推進会議における主な議論」についてです。

1 ページをお願いします。この推進会議では医療・介護・福祉・地域関係者のほか、テーマに応じて、ボランティア・病院・子ども部門・警察・消防・企業等が参加して地域課題の解決に向けて議論が行なわれています。また推進会議では、課題解決に向けて、地域での対応方針を決定しており、地域で解決できない課題がある場合には、市レベルの課題につなげております。推進会議は12のテーマに分類し、地域での対応方針や市レベルの課題を抽出しております。一部抜粋して報告させていただきます。

まずテーマA「認知症の理解促進・見守りの推進・早期支援」ですが、課題として認知症など外からわかりにくい障害の方への手助け、声かけのできる地域の意識醸成、認知症高齢者やその家族が利用しやすい交流の場、居場所の整備が必要、などが挙がり、右側の市レベルの課題としては、商業施設等の企業と連携した認知症に対する理解の促進、居場所づくりとして必要な活動場所の確保、情報提供の2点があげられています。

3 ページをご覧ください。テーマD「医療・介護連携の推進」ですが、課題として不適切な救急搬送要請や搬送の拒否ということが挙げられ、市レベルの課題として救急搬送に関する関係機関との連携の推進や仕組みづくりがあげられています。

4 ページをご覧ください。テーマE「買い物等の生活支援・外出支援の促進」として、車の運転が危険な高齢者に対して免許自主返納を促すきっかけが必要、という課題が挙げられ、市レベルの課題として、高齢者に対する交通安全についての普及啓発が必要、とされています。

6 ページをお願いします。テーマF「見守り・安否確認」については、多くの地域の推進会議のテーマとして挙げられています。市レベルの課題として、各地区で行なわれている見守りに関する取り組みを市内全体に広めることが挙げられています。

7 ページをお願いします。テーマH「他分野にまたがる支援の推進」ですが、課題として、複合的課題を抱える世帯に変化が生じたときに、支援者がすぐに対応できる連絡体制の検討が必要、多世代間の交流の場が必要、などがあがり、市レベルの課題としては、重症化する前に対応できる連携体制の構築、カフェ等のノウハウの共有などが挙げられています。

9 ページをお願いします。テーマK「災害発生時の要介護者等への対応」ですが、課題として災害発生時に若い世代の協力が得られない可能性がある、災害時に支援が必要な世帯が把握されていない等があがり、市レベルの課題としては、避難行動要支援者名簿がすべての対象者を網羅できる仕組みの検討や、若い世代に向けた防災に関する情報の周知などが挙げられています。

10 ページをお願いします。今回新たに高齢者とペットの問題を個別会議・推進会議で取り上げた地区がありましたので、新しいテーマとして整理しました。きっかけとなった事例は飼い犬のことが気になり入院できない重度の疾患を持つ高齢者の事例でした。課題としては、高齢者とペットの問題の普及啓発が必要、ペットを飼えなくなった時の引き取り先の確保など、ペットに関する支援のネットワークの構築が必要、などが挙がり、市レベルの課題としては、ペット支援の仕組みづくりがあげられています。

11 ページ以降の別添は各地域の会議の概要となっておりますのでご覧ください。

つづきまして資料 3 をご覧ください。「地域個別ケア会議およ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。実施状況のまとめが記載されております。

2～4 ページをご覧ください。議論された個別事例に関して課題別に整理したものです。この表から、地域関連では見守りの不在・地縁の欠如、家族関連では独居・身寄りなし、本人関連では助けを求める力の欠如・認知症・金銭管理困難、医療関連では精神疾患があるなど問題が複合的であることがわかります。

5 ページ「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。今回各地区より抽出された個別事例・課題を整理し、市レベルの課題を 6 つのテーマに分類しました。テーマと市レベルの課題を抜粋して報告させていただきます。テーマ a 「認知症の普及啓発・地域支援の促進」では、市レベルの課題として、認知症に対する重層的な見守りや身寄りのない独居高齢者の最期についての支援、認知症高齢者の社会参加の充実、テーマ b 「医療・介護連携関連」では、精神疾患や認知症の高齢者の医療体制の充実、ケアマネに対する支援の強化、看取り・終活に関する医療機関等の情報把握・普及啓発があげられています。

6 ページをお願いします。テーマ c では「社会資源の把握・開発」では 50 代 60 代の若い世代の男性の居場所やボランティアの育成があげられています。テーマ d 「見守りネットワークの強化・情報共有の推進」では、インフォーマルな見守り体制の継続への支援、見守る側が必要な機関と連携を取りやすくするための普及啓発があげられています。テーマ e 「精神疾患の理解促進」では、精神疾患を持つ本人と家族が相談しやすい体制の整備と周知があげられています。テーマ f 「多問題を抱える世帯への支援」では、家族全体の支援を考えるための障害サービスと介護サービスの連携が市レベルの課題としてあがっています。各事例の概要につきましては 8 ページ以降の別添をご覧ください。以上で資料 1 から 3 の説明を終わります。

会長

ありがとうございました。ただいまのご説明に関しましてご意見ご質問が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についてお願いいたします。内容もかなりのボリュームとなっております。資料 4、5 でも繰り返し出てまいりますので先に進んでもよろしいでしょうか。それでは続きまして議事の 2) 市レベルの課題と対応方針・対応状況・今後の方向性（案）について、事務局よりご説明をお願いします。

事務局

それでは事務局より資料 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」（案）ですが、こちらは先ほど説明しました資料 2・3 をもとに市レベルの課題を総合的に整理し、市レベルの課題への関係団体・機関及び行政によ

る対応方針と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。赤字部分が今回修正された点と新たに追加された事項になっております。まずテーマ 1 から 9 をご説明させていただきます。

まず 1 ページをご覧ください。テーマ 1「認知症の理解促進」です。市職員向けの認知症サポーター養成講座は、昨年度受講率 100 パーセントを達成いたしました。2 ページに進みます。認知症地域支援推進員が子ども向け認知症サポーター養成講座のプログラムを作成しましたので、今年度はそれをもとに小学生などに講座を行なっていく予定です。3 ページ 4 ページをご覧ください。テーマ 2「認知症の見守りの推進」です。オレンジ協力員によるパトロールなどの見守り活動、高齢者の見守りシール等について、イギリスの BBC 放送、Financial Times 社、日本テレビ等の取材を受け、松戸市の取り組みを紹介しています。またオレンジ協力員が行なう個別支援についてのマニュアルを作成しましたので、個別支援ができるよう推進していく予定です。5 ページをご覧ください。テーマ 3「認知症の早期支援」です。まつど認知症予防プロジェクト、認知症初期集中支援につきまして、今年度も取り組みを進めていく予定です。6 ページをご覧ください。テーマ 4「認知症の地域支援」です。認知症カフェの開設が増え認知症の方がおもてなしをするプラチナカフェも継続していきます。認知症地域支援推進員を中心に、認知症の方の社会参加の場については取り組みを発展させていく予定です。7 ページをご覧ください。テーマ 5「認知症高齢者の意思決定支援」です。成年後見制度および日常生活自立支援事業については記載のとおりの実績となっております。8 ページをご覧ください。テーマ 6「消費者被害の防止の推進」です。市民安全課、消費生活支援センターと連携しさまざまな機会に市民への普及啓発を図っております。

9 ページをご覧ください。テーマ 7「困難事例における医療対応の推進」です。昨年度開設した「在宅医療・介護連携支援センター」で相談支援やアウトリーチを行ない、困難事例の解決に向けた取り組みが積極的に進められております。テーマ 8「在宅ケアに関する啓発」です。在宅医療等に関する啓発活動を、在宅医療・介護連携支援センターや医師会を中心に行なっております。10 ページ 11 ページをご覧ください。テーマ 9「在宅医療・介護連携の推進」です。各機関での取り組みは記載のとおりとなっております。テーマ 1 から 9 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す。

本日の会議にあたり、市レベルの課題について関係団体機関から取り組みを募集しております。多くの団体機関から積極的な取り組みを上げていただきました。つきましてはまず取り組みをあげていただいた各団体機関よりその内容を順次ご紹介いただきたいと思います。なお大変恐縮ですが、ご発表は多数となっておりますので 1 名につき 2～3 分程度と簡潔なご説明にご協力お願いいたします。

1 から 9 まで今ご説明をいただきました。ご発表をあらかじめお願いしている順に取り上

げていきたいと思ひます。今の9「医療・介護連携の推進」についてから進めていきたいと思ひます。

さっそくですけれどもこの10ページの9のところにございます「二人主治医制」の推奨につきまして医師会の立場で〇〇よりご報告をさせていただきます。添付の資料をご覧いただきたいと思ひます。カラー刷りの資料が配られております。また、先ほどお配りしました松戸市在宅医療介護連携支援センターのご案内というパンフレットと合わせてご覧いただければと思ひます。ちなみに松戸市在宅医療介護連携支援センターですけれども、昨年4月に介護保険の在宅医療介護連携推進事業の委託をいただきまして、医師会で運営させていただきます。今年で2年目に入ったところ。今年度になりまして、昨年度の議論を踏まえまして高齢者だけでなく若年世代の方々からのご相談にも対応できるように一般財源も頂戴する形になりまして、右のところに書いてあるんですけど、高齢者・障害者・児童、世代・領域を問わずご相談に応じますという体制が整いました。ありがとうございました。昨年度より取り組んでいる内容はもともと三本柱というものをやっております、新しく取り組みを進める内容としまして、もうひとつ左下にあります意思決定支援という、現場の医療介護関係者が意見の相違や倫理的葛藤に遭遇したときにご相談いただければ助言させていただくということにも取り組むことにもしております。

後のページの地域ICT活動支援にも新しく取り組んでいますが、今日は「二人主治医制」というものを医療介護連携ということでご紹介させていただきます。もう一枚のカラー刷りの紙を見ていただければと思ひます。こちらは病院の専門医の先生方にかかっている患者さんについて、もう1人副主治医としてかかりつけを持つことを推奨するという取り組みなんですけれども、昨年度1年間で44名の方を病院の先生からご紹介いただきましてかかりつけの先生におつなぎしたという実績がございます。このカラー刷りの紙を見ていただくと少しおわかりいただけると思うんですけど、44名の方がどんな状態にある患者さんだったかというのを見ていただきますと、上のスライド、病気を複数持っていたらして1人の専門医の先生が見ていらしたという方が7名、複数の科にかかっていた方が合わせて25名、複数医療機関を受診しておられた方が11名、いずれにしても難しい状況にある患者さん。それから、そのうち8名は実際通院が難しくして訪問診療に移行したほうがよかったという方をご紹介いただいております。そのうち34名の方が介護申請済みの方で、そのうち30名の方が介護保険を利用しておられた。このタイミングでコーディネートさせていただいたところ、そのうちサービスの見直しが必要となった方が15人、変更申請をかけた方が4人、申請はしても使ってなかった方が4人だったんですけど、サービス利用開始された方が同じく4人。もともと自立、申請なしだった方が9人いたんですけど、そのうち3人が新規申請になっています。赤い系統の色をつけた方、およそ半分を越える方々が介護保険の何らかの再検討が必要だった方ということで、皆さんケアマネジャーさんについている方だったんですけど、そういう方々も検討が必要だったということです。裏を見ていただきます。それ以外、新しく医療と書いてあるところで、訪問看護を導入したり・訪問

看護指示書を発行、訪問薬剤管理指導が始まった、訪問歯科診療が始まった、こういったコーディネートをさせていただいた方もおられます。中には、生活保護申請が必要になった方、8050問題が明らかになって福祉機関につないだ方、同居家族の健康相談や受診の助言をした方、そんな方もいろいろいらっしゃったという状況がありました。その最後のスライドが、要するに病院の専門外来だけにかかっていた方なんですけれども、外来診療では看護師さん、ソーシャルワーカーさんとの関わりがどうしても病院の場合希薄になりがちなんですけれども、そうすると一部の病気の疾病の管理だけをやってらしてそれ以外の介護連携だったり福祉的な側面だったり住環境の評価をはじめ、病院の外来受診だけでは分からない部分が存在するということがまとめてみて改めてわかったということでありまして、医師会としては医師という立場で病気の管理はもちろんさせていただきますけれども、介護・福祉保健のご相談にもものる、ひとつのチャンネルになると、もちろん介護関係者、福祉関係者と力を合わせていくことになりますけれども、そんなことが今後でもできると思っておりますので遠慮なくご相談いただければと思っております。よろしいでしょうか。

それでは他の議題のご紹介もいただいておりますので続けてご発表いただきます。松戸システムⅡの報告と今後について、薬剤師会の〇〇委員よりお願いいたします。

委員

ここにも記載してあるとおりですが、昨年度から実施しておりました訪問薬剤管理指導を始める前に実際に先生方やケアマネジャーの方から薬を整理してほしいということで薬剤師がそこに出向き、そこで薬の整理をはじめ、訪問薬剤管理指導とはどういうことかということを説明する事業です。昨年度は15例の方に実施させていただきました。で、訪問先のほうは地域包括支援センターから1例、ケアマネジャーから2例、訪問看護師さんのほうから12例ということで実施させていただきました。薬の残薬整理ですが800円くらいから最高63,000円くらいまで平均で12,000円くらいの残薬がありました。それは服薬中の残薬でありまして、それ以外はこの薬は飲まないだろうという薬がだいたい900円くらいから65,000円、平均で15,000円くらいの廃棄薬剤がありました。で、患者さんに訪問薬剤管理指導について説明させていただきました。薬剤師がこういうことをしてくれることをほとんど8割5分くらいの方が知らなかったということで、今後このようなシステムがあればどんどん導入していきたいということで、結果的に訪問薬剤管理指導を3例実施することができました。

今年度はまたこの事業を継続していこうと思ひまして、今現在の県の倫理審査会のほうで審議していただいて9月からスタートする方向であります。また、県でもこれと同じような訪問薬剤管理が始まる前の薬剤の調査ということで県の委託事業がこれから始まりますけれども、松戸システムより項目が少ないんですがジョイントさせながらスタートできればなと思っております。そのときはまた関係各所の医療機関の方々にご説明にお伺いしますので、ご協力よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございました。つづきまして救急搬送の件につきまして消防局の〇〇委員よりご報告をお願いします。

委員

消防局より救急搬送の現状につきまして、資料4の11ページ、参考資料をもとにご報告をさせていただきます。平成31年1月から令和元年6月末日まで救急搬送の対象となった方が実績としまして12,038人となっております。前年比で435人増と。このうち高齢者の搬送が7,353人、全体の61.1パーセントを占めているという現状でございます。そして不搬送と書いてあるのがあります。609人いらっしゃいますが、この不搬送というのは119番をされてなんらかの原因で医療機関への搬送を辞退するというようなときに不搬送という形で消防局は対応しております。この7,353人と609人の中で、〇〇会長のほうからもお話をいただきまして調査をしましたところ、医療機関へ搬送しました7,353人のうちこの上半期中に救急車を5回以上要請した方が16人いらっしゃいました。それと不搬送となった医療機関にお運びしなかった609人のうち上半期で救急車を3回以上要請されている方と条件をつけまして調査をした結果、対象者が10人いるということで、合計26名の方を対象にさらに詳しく調べますと、両方に条件が一致する方がいらっしゃいました。

これを整理し、多い方からご紹介しますと、今年上半期で救急車を17回要請された方がお一人いらっしゃいました。17回のうち不搬送が8回、12回の救急要請をされた方が一人いらっしゃいましてこの方の不搬送はございませんでした。次の方が11回となります。これもお一人。うち不搬送と対応しましたのが5回。10回の救急要請をした方がお一人。この方も不搬送が3回となっております。以下8回の救急要請という方が3人ということで、それぞれ判明してきております。今後はこのような増加傾向をたどっております高齢者の救急搬送の問題点等につきまして、松戸市在宅医療介護連携支援センター等と連携をしまして対応を図っていきたい、このように考えております。以上となります。

会長

ありがとうございました。たくさんの報告をいただきましたので、少し議論の時間を取りたいと思います。なにか感想なりご意見なりございましたらお聞かせいただければと思います。

〇〇委員からご報告いただきましたこの救急搬送の件数は年々増加しているという問題はもう以前から課題に上がっているわけなんですけど、今回圏域でも議論がされまして改めまして頻回救急搬送の問題と不搬送が少なくないという問題、それについてなんらか取り組みができないかということで事前にご相談を少しさせていただいて、この半年間の実績をお調べいただいて今ご報告いただいたというところです。具合が悪くて頻回救急搬送になるというのは仕方がないのかもしれないですけども、少なくない不搬送が混ざっているとすると、なぜ救急要請したのかとか、そこのところ検討の余地がありそうですし、

実際に具合が悪かったとしても、日常的な平時の継続的・予防的な医療の受診というのが適切に行なわれているのかどうかによっては具合の悪いときだけ救急車を要請しているというのも芳しくない受療行動だと思います。そのところ、より適正化を図っていけるとしたら意味のある取り組みになるのではないかと考えております。

他にございませんか。先に進んでもよろしいですか。

委員

ただいまの救急搬送のことですが、5回以上救急要請した16人の中にお一人暮らしで救急搬送という方はいますでしょうか。

委員

単身でお住まいのもいらっしゃるし、繰り返し呼ばれる方というのはやはりご本人が通報するということがすごく多いというふうに見受けられます。ただお一人ですか、ご家族は同居ですかというのは、私たちはまず具合が優先されますのでちょっとご家族とかのバックグラウンドまで全部調べきれてないというのが実情でございます。

会長

重要なポイントだと思っておりますので、消防局と在宅医療・介護連携支援センターとでこれらの方々お一人お一人丹念に確認をさせていただきたいなと思っております。可能な医療的な助言をさせていただきたいなと思っております。

委員

そういう救急隊の方と医療と一緒に話し合う場というのはあるんですか。

会長

医師会からお申し出をさせていただいて協議中というか、検討していただいています。具体的にこれから活動を開始する予定です。

では先に進めさせていただきます。事務局より続きのご説明をお願いいたします。

事務局

それでは事務局よりつづきましてテーマ10から15についてご説明いたします。

資料4の12ページ13ページをご覧ください。テーマ10「社会資源の把握・開発」です。昨年度各地域包括支援センターで地域資源マップを作成いたしました。会場の会長席に向かって左後方のほうに15地区の地域資源マップを展示しておりますのでお時間のある方は後ほどご覧ください。また、地域で暮らす医療・介護職を募りまして地域資源として把握し、地域の活動に参加する仕組みを構築する取り組みも行なわれております。14ページをご覧ください。テーマ11「ゴミ出し、買い物等の生活支援」です。ゴミの戸別回収数は増加しております。また食品等の配達を行なうスーパーや商店の情報を広く周知していきます。15ページをご覧ください。テーマ12「外出支援の推進」です。シニア交流センターから馬橋駅において医療機関等の送迎バスを活用した外出支援については今年度から本運用が開始となっております。また、時速20キロメートル未満で公道を走ることが可能な4人乗り以上の電動パブリックモビリティの導入の可能性について検討を進めております。

16 ページ、17 ページをご覧ください。テーマ 13「見守り・安否確認」です。介護予防把握事業として 75 歳にアンケート調査を行ない、未回答者には民生委員の訪問を行なう取り組みを継続しており、昨年度は 394 人に訪問しております。また防災無線による行方不明高齢者の探索等の情報を、すぐやる課に伝え、探索パトロールを行なう取り組みを開始しております。

18 ページをご覧ください。テーマ 14「障害者分野との連携」です。地域づくりフォーラムで、子どもなど幅広い世代に視覚障害者の体験をしてもらったり障害者施設の見学を行ったりするなどして、地域住民の理解を促進する取り組みが各地区で行なわれました。また今年度より「在宅医療・介護連携支援センター」では、障害・精神等の分野の専門サポート医を 7 人設置し、支援者への助言、アウトリーチを行なう体制を整えております。

19 ページをご覧ください。テーマ 15「多分野にまたがる支援の推進」です。福祉まるごと相談窓口は昨年度から始まり、1 年間で 197 件の相談を受け付けました。この取り組みは今年 1 月から 4 月にかけて 4 つの新聞社に掲載され、福祉まるごと相談窓口の周知にもつながっております。また、高齢・障害・子ども・生活困窮・ライフライン等の関係者が集まり、地域共生社会の実現について考える多領域研修会が医師会・介護支援専門員協議会・市の共催で行なわれ約 300 人が参加しました。テーマ 10 から 15 についての説明は以上です。

会長

ありがとうございました。それでは順番にご発表をお願いいたします。テーマ 10「社会資源の把握・開発」、テーマ 11「ゴミ出し・買物等の生活支援」に関連しまして、「社会資源の把握・開発」について〇〇委員よりご報告をお願いいたします。

委員

資料の 12 ページと参考資料の「男の料理教室」のチラシをご覧ください。テーマ 10「社会資源の把握・開発」への取り組みです。男性を対象とした活動の場が少ないということが前年度の推進会議等でもあがっておりました。課題については他の圏域にも共通していることでもありましたので隣接する明第 2 西、明第 2 東、馬橋包括の共催で、〇〇さんの調理実習室を会場に「男の料理教室」を開催することとなりました。活動や社会参加の場といった観点だけではなく、包括業務を行なう過程の中で、男性高齢者の中には料理スキルがない、偏食など食生活の課題を抱える人も少なからずいらっしゃいます。また女性の中に混じって料理を行なうのは気が引けるが料理スキルのない人たちが集まる中であれば参加すること自体に抵抗がないのではと考え、今回は男性限定としております。食生活のバランスの重要性を理解してもらうことも目的に取り入れ、また、最近では冷凍野菜やカット済みの野菜など便利な食材が出回っていますので、そうした食材を活用し、手間を減らしてもおいしく作れる料理、手の込んだ料理ではなく自宅に帰っても自分自身で作ろうと思ってもらえるような料理をテーマに実施していく予定になっております。

続きまして、資料の 14 ページ、テーマ 11「ゴミ出し・買物等の生活支援」です。明第 2

西の活動です。前年度も開催した取り組みでもあります。スマイルショッピングを7月に開催いたしました。自分の目で見て商品を選んで買い物をしたいがスーパーまでの移動が困難となってきた買物難民の課題を解決するための取り組みですが、この課題に関しましては高齢者にとっては生活の一部であり、とても重要な課題となっております。今回実際に参加された方からは、久しぶりの買い物なので思った以上に買い物をしてしまった、とても楽しかったなどという声だけではなく、送迎者は乗り合いの車になっておりますのと、付き添いをしてくれたボランティアの方との交流を図ることができ、充実した時間が過ごせたといった声もありました。今後は運転手のボランティアの確保が課題となっております。今年度はこの取り組みがより定着するように定期的な開催とし、月1回行なっていくことになっております。

続きまして明第2東の活動です。前年度開催しました地域づくりフォーラムがきっかけとなり地域包括が立ち上げ支援をした元気応援くらぶと認知症カフェの団体、不登校の青少年を支援する団体のスタッフとがつながりました。不登校の青少年を支援する団体は活動の一環として農作業を行なっているんですが、収穫するところまでは形となってきたが販売する場所がないと悩んでおりました。風早会館を会場に当日の午前中に元気応援クラブ、午後に認知症カフェが活動しておりますので、昼の時間帯に入れ替えがありますのでその時間に合わせて野菜の販売をしてみようかという話になりました。実際に野菜を育てている青少年とスタッフが野菜の販売をしており、青少年にとっても交流を図るきっかけとなっているようです。元気応援くらぶ・認知症カフェの参加者の方からも野菜を購入するという形で不登校の青少年の支援ができるという認識も持ってくれたようです。こちらに関しても月1回継続していく予定でおります。以上です。

会長

ありがとうございました。「外出支援の推進」、「認知症の見守り」に関連しまして、「運転免許自主返納と保護した認知症高齢者の連携」について、松戸警察署〇〇委員よりご報告をお願いします。

委員

まず高齢者の事故についてですけれども、本年4月に池袋において87歳の男性が車を暴走させてしまって母娘二人の方が亡くなるという、非常に社会的に大きな議論になったという状況がありました。実際昨年の千葉県の交通事故死186人のうち高齢者が97人ということで半数以上を占めているということで高齢者の事故対策は県警としても喫緊の課題ととらえております。その中の取り組みで本日は2つご紹介したいと思います。

参考資料をご覧ください。「運転免許自主返納」についてのチラシになります。高齢者の方が運転をやめる勇気、これを応援するために優遇措置が受けられるような制度を県警は進めております。これは企業向けの募集、チラシですが、たとえば自主返納していただいで運転経歴証明書を申請しそれを提示すると、乗り合いバスが半額になったり、タクシーが1割引きになったりといった優遇措置、こういったものを進めることによって少しでも

自主返納を後押ししようという取り組みであります。

もう 1 つご紹介したいのは次のページの「高齢者いきいきキャンペーン」というものがあります。これは、高齢者の方がどうしても交通事故に対して受動的になりがちなところを少しでも、交通事故を起こさない、交通事故の被害に合わないんだという自発的な取り組みに変えるために行なうものであります。これは 65 歳以上の方どなたでも結構であります。免許のない方でも結構でありますけれども、警察に申し込みいただしてお名前・住所を書いていただいてアンケートにお答えいただく。その際に簡単な事故防止のお話をさせていただきますがそれをするによって受け付けとなり、ある一定の期間事故にあわなかった場合抽選で 3,000 円相当の商品券がもらえると、こういった取り組みをここ数年続けているところであります。ご紹介した 2 つの他のにも反射材の普及も行なっております。地域包括支援センターの方とも連携しながら進めていきたいと考えておりますので引き続きよろしくお願いたします。以上です。

会長

ありがとうございました。続きまして 13 番「見守り・安否確認」に関連し、見守り協定について小規模多機能型居宅介護連絡会の〇〇委員よりご報告をお願いします。

委員

ご報告させていただきます。資料 4 の 16 ページと参考資料にも見守り活動に関する協定書の締結事業所一覧のほうがございます。昨年度より対象者が高齢者のみから障害者及び子どもにも広がっております。これにより、今までですと警察に通報するか高齢者であれば地域包括支援センターくらいしか報告・連絡の場がなかったところが、発見した困難な状況に直面している方を総合的に報告できるようになったというのが見守りとして大きいかんと思っております。また昨年度より市内の介護関係の協議会がこの枠組みの中に入れていただけたことで、実際にどういった状況のときに声をかけるべきなのか、そして声をかけるときにどういった注意点を持って声をかければいいのかといったことがより具体的になってきておりまして、それぞれの事業者さんの見守りスキルというか声かけスキルの向上といったものが図れているかなと思っております。

また今回作成しました安心見守り防犯パトロール実施中というマグネットシートを業者の車ですとか移動手段に貼り出しをさせていただいておりますが、それによってただ見守るだけではなくて、このマグネットを掲示している車等には困ったときには声をかけていいという、見守られる側からもアクションが起こせるという状況になってきているので、かなり重層的な対応が可能になってきているのではないかなと感じております。実際に 4 月にこれがスタートしてから、高齢者支援課のほうに通報というか報告も数件上がってきておりまして成果も出始めているところです。以上です。

会長

ありがとうございました。ではもう 1 点ご報告いただきます。テーマ 15「他分野にまたがる支援の推進」、地域づくりフォーラムとその後の取り組みについて、まっど NPO 協議

会〇〇委員よりお願いします。

委員

資料4の19ページをご覧ください。お手持ちの資料としては冊子とみんなの食堂という印刷したものをご覧ください。地域づくりフォーラム、先ほどから言葉が出ておりますが昨年度9月から3月末にかけて各15圏域で各圏域に実施をいたしました。地域活動にはいろんな組織がありつつも、それを越えたつながりというところで実行委員会を組みまして、実行委員会を5回から多いところで8回や9回やったあとに地域づくりフォーラムという形で、ちょっとイベント的なものが多かったんですがやらせていただきました。それについてはこの報告書をご覧ください。1ページごとにまとまっております。この地域づくりフォーラムを実施したことにより、先ほど明第2東のほうでもお話がありましたけれども、そんなつながりの中から新しい取り組みが出たり、というところで地域づくりフォーラムをきっかけに多世代、カフェ、居場所作りとして、こども食堂というのを皆さんお耳にしていると思うんですが、その取り組みが始まっているというのがこちらの印刷になります。

もともと河原塚で、「みんなのダイナー」という、みんなの食堂と書いてダイナーと読みますが、こちらの取り組みに関しましては地域づくりフォーラムで東部地区が「いい場所居場所を見つけましょう」と、冊子では14～15ページになりますけど、いろんな形の居場所をちょっと体験してみて、みんなで居場所を作ることを始めるきっかけにしませんかということでフォーラムをしたんですが、それをきっかけとして子ども食堂をやろうじゃないかという声があがり、実際7月27日、8月24日、9月29日に3回まずはちょっと熊野神社という場所を使っていろいろな思いのある人たちが集まってトライアルでやってみましょうというのがこちらの取り組みです。この間の7月27日に行なってかなりの盛会ということでやった側も大変手応えを感じたそうです。

裏の「まんぷく小屋」と「まんぷく広場」になりますが、左側の「まんぷく小屋」というのはすでに子ども食堂として2年くらいになりますか、不登校の子どもを対象に自宅開放型の子ども食堂として開設している、毎週金曜日にやっているところです。そこはやっぱり自宅開放ということもありまして、なかなか広まりや認知が難しいことがあったんですが、常盤平団地の地域づくりフォーラムの中で社会資源を紹介する中の一つとして、子ども食堂の一つとして「まんぷく小屋」を紹介したところその自治会や社協さんにつながって、今団地の地区社協がやっておりますいきいきサロンの場所を使ったシェアスペースという形で「まんぷく広場」というのを月に1回開催することになりました。これはまだ実を言うと8月2日が初回になります。本当にまだ始まったばかりですけど、社協さんが使っている場を使っての子ども食堂としては市内初めての取り組みとなりますので、大変興味深いところだと思っております。

それと資料にはないですが、小金地区のほうでも障害者施設のほうに地域づくりフォーラムの一環として街歩きの拠点の一つとして障害者施設を使ったところ、障害者施設の方

が一般の方、障害のあるなしに関わらず交流の生まれることに大変興味を示してやっぱりこういう場が必要だということを認識して、来年度から始めることを想定して準備をしているということでした。

それと19ページの下に「まつど子ども食堂の会」というのがあるんですが、私のほうで事務局をやらせていただきまして、新しくマップの作製ができております。今まではだいたい11箇所載せていたんですが、今回は14箇所とだんだん増えているところです。「みんなのダイナー」をはじめ、他にも2、3準備をして始めようとしているところも耳にしておりますのでまだ載せてないところもございます。かなりこういった多世代が集まる居場所というものが広がっているなというのが実感です。それが地域づくりフォーラムの端緒となったかなと思っております。

会長

ありがとうございました。たくさんのご発表いただきましたので、ご質問ですとかご意見承りたいと思いますけどいかがでしょうか。

それでは〇〇からよろしいでしょうか。今の〇〇委員のご発表で、社協の場所ですとか障害者施設ですとかの場所を居場所づくりに生かすという動きがすでに始まっているということなんですね、素晴らしいことだと思います。市内にはもちろんたとえば特養のようなどころもあるわけですし、一般の商店でもいいのかもしれませんが、居場所というのが介護予防ですとか認知症施策としても重要なキーワードとして上がっていますので、そのような多分野がうまく連動することでできることっていろいろあり得るんじゃないかと思えますけれども、それをどのように仕掛けていくのかマッチングするようなことなんでしょうか、ここにご参画いただいている委員の皆さま方がまさにこのような場において新しいアイデアだとかそれぞれができることで取り組みが始まる、ということになるんでしょうか。

委員

ちょっと子ども食堂のほうからの話になりますけれども、子ども食堂というのが世の中に出てきたのが2012年くらいからですが、松戸の中に2016年1月ごろから第1回1号が始まっています。一人の人の思いから仲間を募ってという形で始まったんですが、やはり動き始める人というのがいてそれを見て面白そうとか、自分のやってみたいことと同じだと思った方がそこに集まって、モデル的にならって自分のところで始めるというのが起こりまして、子ども食堂に関してはまつど市民活動サポートセンターの中で我々の事業の中でテーマで集まった中で、子ども食堂を市内に広めたいというテーマで人が集まったんですね。そのときにそれがきっかけとしてやる人が増えたという実感はあります。そのときに松戸子ども食堂のシンポジウムみたいなものをやりまして、すでにやっている方の事例を聞き、その事例を聞いたことでもしかして私たちもとできるかもしれないということで2、3増え、増えることでまたそこに興味ある人がいて、それだったら私にもという感じで徐々に広がって、1年の間に10軒になったという形です。1、2年は停滞したんですけれ

ども、またこのところ、地域づくりフォーラムはかなりのきっかけとなったと思うんですけど、手軽に始められそうみたいな、やることで楽しかったりとか、やることが居場所づくりになったりとか、高齢者の方かなり多いんですね、子ども食堂の場合もいろいろあるんですけど、70代の女性がやっていらっしゃるところもあったりして、そこもチームとして一丸となって月2回やっているところもある。そこが居場所となって楽しい、その楽しさがまわりに蔓延してまた新しい人が生まれる、そのようないい循環が生まれているかなというところがあります。先日の議会でも取り上げられたんですけども、社協さんのほうと協力して居場所を増やしていく取り組みはできないだろうかというそういった動きが今現れていますので、それも加速していく1つのきっかけになるかなと思っております。

会長

ぜひ社協の取り組み状況ですとか今後の展望というか、そういうものを聞かせていただければと思うんですが、いかがでしょうか。

委員

子ども食堂との支援の関係というのは、フードバンク等も通じて食材をお渡ししたり、歳末助け合い募金の配分金等、そういった金銭的な支援等も従来行なっているんですけども、今回「まんぷく広場」という、チラシの中にあるものが8月に実施されることになった経緯につきましては、社協としては子どもの居場所づくり支援事業というものを地区社協で今後開催する場合は支援を行なっていきますと地区社協の会議等でお話させていただいた経緯があります。団地地区社協のいきいきサロンというのはご存知の方もいらっしゃるかと思いますが、360日開催型のいきいきサロンとして毎日開催して、地域の居場所づくりとして地区社協が行なっているものです。その場所がまんぷく小屋さんの開催場所とそんなに離れていないということ、毎日開催できる場所を持っていること、子ども食堂にも適当な場所だということもありまして、今回このような運びになったということです。あとは団地地区社協が自治会ともいつも連携を取っていることもあり、今回はこのような流れとなりました。

会長

おそらく市民活動をやってみたいとか興味ある方は増えていくのかもしれませんが、スペース問題というか場所の確保だったり、その社協のスペースは厨房機能があるんでしょうか。

委員

厨房機能というか、炊事場程度のものはあるんですけど、まずはそこで料理を作るということは今のところ考えていないようで、まんぷく小屋さんも従来自宅開放という形だったところとそれ程離れていないということもあるので、食材等はそちらから運んで、場所の提供というところが主になるということになります。

会長

ありがとうございます。いずれにしましても場所やそのような機能があってやりたい人

がいまして対象となる方、子どもとは限らないですが、うまくマッチングされるといい活動に広がっていくんじゃないかと思います。

委員

そういった施設とか場所をご提供いただけるのはありがたいと思っています。また、メディアの影響もあるかもしれませんが、やはり子ども食堂という貧困の家庭が集まるところと考えていらっしゃる方も多いです。我々子ども食堂の会としては子どもが1人で来ることができて、食を通じて地域とつながる居場所としておりまして、高齢者の方が孤食として利用されるのもオーケーという形にしています。そういう場を開いていることでさまざまな人が来るんですね。必要としている子どもたちがいるということが現場のほうではひしと感じているところです。

一方で、子ども食堂を運営されている方は専門家ではないんですね。元民生委員の方もいらっしゃるんですが、いろんな専門機関の方ではないので、親からネグレクトを受けているとかそういった子たちが来たときにどこにつなげればいだろうというときに、皆さんが協力体制になっていただけるといいのかなというところはあります。そこはぜひお願いしたいところです。

会長

ありがとうございます。若干関連することとしまして、19ページにご紹介いただいた7月10日に医師会と市の共催でやらせていただいた地域共生社会実現に向けた多領域研修会を行ないましたけれども、先進地域のひとつとして神奈川県藤沢市の方をお招きしてご講演いただきましたら、地域の縁側と称する誰でも来ていい居場所というのが市内に34箇所現在作っておられるということで、ご発表いただいたんですけれども、場所を作る、今おっしゃったように対象はお子さんに限らないわけですので、今は子ども食堂というよりは誰でも食堂というのが当然の方向性かなと思います。そしてそこにコミュニティーソーシャルワーカーを11名配置していらっしゃるということで、そこでそこにいらっしゃる方から地域の課題ですとかその方が抱えていらっしゃる困難をすくい上げる機能の場所として生かしているんだというお話を伺いました。いずれにしても場所の確保ということが重要になってくるかと思っています。介護関係事業者なども居場所を提供できるポテンシャルをお持ちのところたくさんあるんじゃないかと予想しますけどいかがでしょうか、委員の皆さま方の範囲の中でももしかしたらあるのではないかと思いますけれども。〇〇委員いかがでしょうか。特養はその最たる例かと思っていますけれども。

委員

私もダイナーのほうで少し協力させていただくということで動き始めておりまして、ただ最初のきっかけとして困難かなと思っています。だからなんとなく参加したいとは思っている、いい場所があるなど思っているけど最初の一步が出ない、そこにどうアプローチするかというところが課題かなと思っていて、近所の人から、知っている人から声がかかれば来るんだけど、そのところがどんなところかわからないところもあるので、そ

の辺りが課題かなと思っています。

会長

そのところも社会福祉協議会の社会貢献としていろいろなことをやっていただけるのはありがたいですけれども、少なくとも子どもが安心して歩いて参加できるような場所にあるのかとか、安全に移動する方法があるのかとか、そこで宿題の面倒を見てくれるのか、そこに大人が集えばいろいろな交流が生まれるかと思えます。ぜひそういうものを仕掛けていただけるといいのではないかと思います。

そのほかいろいろな話題がございましたのでご質問いかがでしょうか。もし可能でしたら松戸警察の〇〇委員、認知症の見守りということで資料の 4 ページでご紹介いただいたかと思えますけれども、認知症高齢者の保護した方についての情報提供の取り組みを昨年度から始めてくださっていて非常に重要な取り組みだと思えますけれども、ご紹介いただけますでしょうか。

委員

かしこまりました。警察で保護された高齢者の方について、昨年 7 月から市の高齢者の担当課へ情報提供を行なうようになって現在も続いております。今までで述べ 132 件、松戸市に報告させていただいているという状況にあります。65 歳以上の方が保護された件数の推移を見てみますと、平成 29 年は 534 件でありまして、平成 30 年は 478 件と減少傾向にあります。本年上半期は 243 件となっております。松戸警察署管内の通知ですが、この取り組みによる効果なのか判然としませんが、やや減少傾向にあるのかなと思えます。ただいまだに数回保護される方がいるというのもありまして、1 番多い方だと 4 回保護されて通報させていただいたケースもございます。いずれにしても警察としても報告することによって一種の安心感というのがありますし、家族の方からも警察から市のほうに情報提供されることによって大半の方がいい取り組みだと言っていると思います。それについては引き続き連携をしながらやっていきたいと思えます。特に行方不明対策におきましては、行方不明になられた方は何度も行方不明になられる傾向がございますので、市のほうで進めていただいているさまざまな対策、GPS のキーホルダーとか見守りシールとか、といったものを警察からも積極的に紹介していきたいと考えております。以上です。

会長

ありがとうございます。この件も 7 月 10 日に開催した研修会でご発表いただいたんですけど、追加のご説明をさせていただきますと、今年度に入って情報提供いただいた方について市や地域包括支援センターのほうでぜひ追跡調査というかモニタリングをしてくださいとお願いしてありまして、その方の、そもそも介護申請がなされているのかとか、それから、現に徘徊とか行方不明となった後にその方のケアプランの見直しが行なわれたかとか、それからもっと言いますと、その方が認知症なら認知症と診断を受けているのかとか、それから適切な医療や継続診療が行なわれているか、そういうことをモニタリングしていくことによって 2 度目 3 度目の行方不明を防いでいくことができるのではないかというこ

とで、今年度になって取り組みをしておりますと成果がじわりと出てくるかもしれないと思います。

そのほかいかがでしょうか。よろしいですか。

副会長

子ども食堂のところでお話があったように、誰でも来ていい居場所を作るというのはすごく大事で、そこで人々が世代を超えて交流するということは大変いいことだと思います。そこで危惧されていらっしゃる、虐待児とか、高齢者の虐待もあるし、専門的な見立てをしてもらう必要がある事例に遭遇したときにお困りだというのはよくわかります。なかなかフォーマルサービスというのは敷居が高くて、そこまで口出していいのかなという危惧もあるだろうと思います。医療の資格を持つ者がふらふらと行ったりとかそういうつながりがあったらとてもいいなと思いますが、いかがでしょうか。たとえば訪問看護を組織されている方で、訪問看護はどちらかというと地域に開かれた専門職の入り口になっているというふうに私は認識しているんですけど、その介護保険・医療保険の訪問看護を行なうだけではなく、地域のそうした人々の医療ニーズ・お困りごとに対して気軽に相談できるような、そういう動きというのは松戸の場合はおありになるのでしょうか。子ども食堂に限らず、グループ訪問もそうでしょうし、いろいろな人が集まる場所では、この人このまま帰しちゃっていいんだろかなというような、薬局もそうでしょうしいろいろあると思うんですけど、そういうところに看護として、病院で会っている看護師ではなくて、地域で活動している看護師として何か力を発揮するような手立てというか、活動の試みというか、何かおありなんではないでしょうか。

委員

訪問看護でも、医療的な処置を受け入れられない人もいるので包括の方々と協力しつつ地域の方と個別的なところでも話が出ているところですが、それを私たちのところに話を持ってきていただいてそれをドクターにつないだりするというのはなかなか難しいところがあります。連絡協議会のほうでも話は出ているんですけど、なかなかそこは先に進まず、それぞれの事業所での取り組みで実施しているというのが実情ではあります。

副会長

顔の見える連携というのは言われて久しいですけど、どちらかというとフォーマルサービスの多職種が顔の見える連携は頻りに勉強会とかがあると思うんですけど、フォーマルではない地域の住民が主体になった活動と医療職がつながっていくという何かしらの手立てをこれから作っていく必要があると思うので、私もそういう活動はいくつかやっておりますが、医療者はすごく垣根を高くしているらしいんです、一般の人にお話を伺うと。「看護師さんはこんなところにいるのになかなか遠慮して声が掛けられません」みたいなことを言われることがたくさんあるんです。そうではなく、垣根をお互い下げていって、なんかちょっと心配なときに声を掛けてもらえるような、そういうコミュニティにいる看護職というのが認識されたらいいなと思います。何かいいアイデアを出していただければ。

委員

ありがとうございます。私たちも垣根を払っているつもりでいるんですけど、副会長がおっしゃったように、もしかしたらそういう意識があるのかもしれないです。そこは私たち自身も意識改革してもっと歩み寄っているところなどで目を向けていかなくてもいけないのかなと思いますので、また連絡協議会のほうにも持ち帰って、そういう話が出ましたということで連携を取っていきたいと思います。

会長

非常に重要な点をご指摘いただいたと思います。2点提案というか意見させていただきたいと思います。先ほどご紹介いただいたように見守り協定を結んでいる事業所というのは今これだけ19もありますよという話をご紹介いただいたわけですが、先ほど藤沢市の例をご紹介させていただいたように、市内にできた居場所というところがアンテナにもなり得るわけですね。問題を発見するというか課題を発見する場所になる。ですから見守り協定を結んでいるところにさらにそういう居場所という機能を持っているところはすべて入ってもいいのかなという気がいたしました。そういうところが気付いた課題というのをそのままにしないで、どこかにつなぐ必要があると思うんですけど、虐待ですと児童相談所かもしれないですし、医療だったら医療機関かもしれないですけど、内容は必ずしもクリアでないかもしれませんが、どこかにまずは気になったことを伝えられるようなルートというか仕組み、そのようなものがあつたらいいんじゃないかなと思います。

ちなみに医師会としてこの地域ケア会議から発したこととして、困難な医療介護を拒否している事例に対してアウトリーチを行なうという事業を4年前から行なっておりますけれども、この場合は地域サポート医という医師をそれぞれの15圏域ごとに配置するという形を取っております。同じく代理アウトリーチという形で訪問看護連絡協議会に提案させていただいておりますけれども、訪問看護師さんがそのサポートというか一翼を担っていただくことをご相談しているところです。ですので今のようなお話でしたらもしかすると、アンテナになった居場所の方が気付いたら包括にご相談いただいて包括から連絡協議会なり在宅医療・介護連携支援センターなりご相談いただくというのも十分可能だと思いますし、問題は医療とは限りませんので、市内のさまざまな関係機関にどのように相談すればいいのかというルートを明瞭にして差し上げると、現場の方も迷わずに気になったことをちょっと伝えたいと、ハードルが下がるんじゃないかなという気がいたしました。今日重要な議論ができましたので具体的な検討をそれぞれで進めていただければと思います。

それでは先に進めさせていただきます。事務局より続きのご説明をお願いいたします。

事務局

では事務局より、テーマ16から20をご説明いたします。資料4の20ページをご覧ください。テーマ16「地域ケア会議の推進・強化」です。昨年度地域個別ケア会議における共通事例様式および司会進行のためのフォーマットを作成しモデル個別ケア会議を開催しました。それをもとにマニュアルを更新し事例に対する問題解決能力の向上を図っていきま

す。21 ページをご覧ください。テーマ 17「セルフケアの推進」です。リハビリ連絡協議会では、地域包括支援センターが効果的な介護予防教室を実施できるよう、体力測定の研修を行ないました。22 ページをご覧ください。テーマ 18「災害発生時の要介護者等への対応」です。明第 2 西地区では、地域住民と防災について考える「坂川防災まつり」を開催し多世代が参加いたしました。23 ページをご覧ください。テーマ 19「国際化への対応」です。こちらは記載のとおりとなります。テーマ 20「高齢者とペット」です。市では、犬の飼い方や地域猫活動についての周知を行い、飼い主を探している人と飼い主になりたい人をつなぐ掲示板を設置するなどしております。

以上、テーマが徐々に増え、20 テーマになりましたので、昨年度 8 月に作成した資料 5「松戸市地域ケア会議におけるテーマ・論点の整理」に、テーマ 19「国際化への対応」とテーマ 20「高齢者とペット」を追加いたしました。資料 5 につきましては後ほどご参照ください。テーマ 16 から 20 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 19「国際化への対応」に関連しまして、六実六高台包括支援センター〇〇委員よりご報告をお願いします。

委員

資料 4 の 23 ページ 19「国際化への対応」と別添でパンフレット 2 枚、ホチキス止めになっているもの、2 枚目の日本語のものと 1 枚目の中国語のものを添付しております。常盤平団地地区では地域包括支援センターのパンフレットを中国語で作成いたしまして、それを配置しております。他にも認知症のサポーターのキャラバンのキャラクターであるロボ隊長の解説を中国語で説明をつけて看板を設置させていただいております。そうしたところ、中国人の方が包括の窓口で中国語のパンフレットや案内があるのでここに保育園のこととかの相談に来たりとか相談に来るところというふうに関心されている方がいるようです。以上です。

会長

ありがとうございました。引き続きまして 20 番「高齢者とペット」に関しまして、保健所・県の取り組みについて、松戸健康福祉センター〇〇委員よりご報告をお願いいたします。

委員

保健所で実施しております動物に対する事業について少しご説明させていただきます。保健所のほうでは皆さまよくご存知だと思いますが、狂犬病の予防ということと、あと動物愛護管理事業を実施しております。今回の高齢者とペットの課題についてですが、お手元のほうに「ペットと暮らすシニア世代の方々へ」という資料をお配りいただきましたのでこちらを参考にご説明したいと思います。

まず 1 ページのところにあります。高齢者の方がペットをお飼いになるときに、ペットの寿命のことをよく考えていただきたいということを担当からお伝えしております。先ほど入院をするために預ける場所がないので入院ができないという話もありましたが、

実はペットというのは長生きを最近はしていて、ワンちゃんでも 10 年から 15 年くらいということで、高齢者の方がお飼いになるときに、自分の足腰が立つ間があと何年くらいあるのかというあたりをお考えいただいてお飼いいただかないと、いずれ自分で高齢の方の足腰が立たなくなって散歩ができなくなったときにそれを誰に担っていただくかというところが今大きな問題になっております。高齢者の方、独居の方がペットをお飼いになると言ったときに、まずご家族の方たちのご協力が得られているのかとか、単身の方であればワンちゃんを自分が飼えなくなったときにご近所の方にちょっとお願いできるのかといったような、地域の方たちの中でのペットの処遇といったところ辺りもお考えいただけるといいかなというところがあります。

続きまして 3 ページのところをご覧ください。ペットの困りごと②ということで、ペットの預け先ということで先ほども言いましたけれども、近所の方に、何かあったとき、旅行ですとか入院があったときに預けられるようなところがあるかどうか、ペットホテルに預けますと結構な費用がかかります。高齢者の方、特に年金暮らしの方がペットの預け先をホテルにお願いするのは厳しい状況がありますので、近所の方でそういう方を日頃からご協力いただけるといいかなと思います。同じページの下のところにペットの散歩やごはんというのがありますが、先ほども申しましたが、散歩をする、犬の場合は 1 日に 1 回散歩をしていただくというのが犬の健康上の必要性から必要になってきますので、他の方に預けられるようなところをお願いしたいと思います。

続きまして 5 ページのところの⑧、飼えなくなってしまったときということで、よく保健所のほうにご相談にお見えになります。1 番お願いしたいのは譲渡するという形で、動物愛護センターは県の機関なんですけど公益財団法人の千葉県動物保護管理協会というところがあります。そちらを通じて譲渡をしていただく、もしくは自分で探すといったところでもお願いができればと思います。保健所といいますと犬の引き取りということで、ご年配の方たちご周知されているかと思いますが、今は犬の引き取りも有料になっております。無料では引き取らないということで、しかも引き取りの理由につきましては、保健所のほうでは引き取りはできませんと拒否をすることも認められるようになっておりますので、飼い始めたら最後まできちんと責任を持って飼うといったところでお願いをしたいと思います。以上です。

会長

ありがとうございました。これまでのご説明につきましてご質問ご意見ございましたらお願いいたします。資料 5 のご説明は省略となりましたけれども、資料 4 のダイジェスト版というような感じになります。これの活用方法ですけれども、15 の圏域で、個別ケア会議と推進会議が繰り返し行なわれるわけなんですけど、特に推進会議を行なう場合に、今回 20 のテーマに整理されましたけれども、これら 20 のテーマが市全体のテーマとして繰り返し上がってきている、繰り返し取り上げられている課題であって、今後の各圏域の推進会議のテーマ設定にあたって、この 20 の中からお選びいただいてより深めていただいた

り、他圏域で議論されたり先進的な事例があった場合うまく活用したり、そんなことにも有効活用することができると思いますのでよろしく願いいたします。

委員

素朴な質問なんですが、中国語のパンフレットを用意される地域包括支援センターには中国語のできるスタッフはいらっしゃるのでしょうか。

委員

現在包括で中国語のできる職員を配置ということはございません。

委員

実際いらっしゃったときは日本語で対応されるのでしょうか。

会長

たしか市役所と総合医療センターに通訳の方いらっしゃるんじゃないかなかったですか、市役所ですか。

事務局

聞いている話で申し訳ないんですが、現状としては UR さんのところの団地なので UR さんに中国語ができるスタッフがいるということで、そちらと連携をしながら対応していると伺っております。

会長

たしか常盤平団地の住民の 8 パーセントですか、中国人の方相当割合いらっしゃるといふことで、たしかになんらか必要なことではあるかと思えます。

オブザーバー

オブザーバーの立場からですが、常盤平団地地域包括支援のセンター長の〇〇です。今のご質問について、ありがとうございます。私共団地包括の職員としては中国語で対応できるものはない状態です。ただ UR コミュニティさんの、管理事務所の中に中国語で完全に対応できる職員さんがいらっしゃって、その方と共同して、お困りごとを持っている中国人の方がおられた場合にはそちらと情報共有しながら対応していきたいということで連携を取らせてもらっている状態です。そういったパンフレットを作る段階からすでに UR の担当の方と連携を取りながら内容を書かせていただいているような状況になっております。以上です。

会長

スマートフォンの翻訳アプリも年々進化していると思いますので、近未来にはいろいろな方法あるかもしれません。では、たくさんの議論をいただきまして、時間も押しておりますので、本日のここまでの議論を踏まえまして提出資料の方針に沿って関係機関が対応を進めていくこととさせていただければと思います。最後に事務局から何かご連絡ございますでしょうか。

事務局

事務局より研修について皆さまにご意見伺いたいと思っております。各地区の推進会

議・個別会議に出席している方を対象に研修を企画したいと考えております。講師をお呼びしたいと考えていますが、どの点について皆さんの関心があったか、今後の対応に生かしていけるかご意見ございましたら本日ちょうだいし実施の方向で考えていきたいと思えます。何かご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。

会長

ありがとうございます。先ほどご説明をしましたがけれども、資料5の20のテーマにこれまでの議論の蓄積がコンパクトにまとめられているわけなんですけれども、そして各圏域ごとに推進会議が行なわれているわけなんですけれども、他のところでどんな議論が行なわれているかまでは、お互い把握しづらいところかと思えます。まとまった資料としてこういうものがあると。なるほどこういうテーマも議論してみたいとかこういうものを取り上げたいということもあるかと思えますし、他の圏域の優れた取り組み・アイデアがあるんだなあとということがわかったりすると思えます。そして、市内に限らず他の市町村ですとか、外国でもいいのかもしれませんが、より優れた取り組みがありましたら話題を聞かせていただくことによって、この松戸市の地域ケア会議で今後どんなことを検討していったりどんな取り組みを進めていったらいいのか、示唆をいただける可能性があると思えますので、そんな研修会を行なって、ぜひ圏域の地域ケア会議にご参画している、事務局だけではなくて、医療介護専門職でしたり地域関係の市民の代表の方々とも一緒に学ぶ機会があって、また圏域の会議の質が深まっていけばいいのではないかなという考え方です。

なかなか潤沢に議論することは難しいのかもしれないんですけど、そんなに頻繁に開催できることではないと思えますので、たとえば年に1回ぐらい、これらの20のテーマのうちのどれか代表的なものを事務局のほうで選んでいただいて研修会をやって、それは15の圏域の方々、個別の推進会議にご出席の方々が自由に参加できるような場があって、またそれをお持ち帰りいただくと年に1回しかできないけれども2年3年とやるうちには、いろんなアイデアとか会議の持ち方とか取り組みの戦略とかそういうことを導き出せるんじゃないかと期待いたしますので、ぜひご意見がありましたら後ほどでも事務局にお伝えいただければと思えますし、たとえば今年度後半のほうに企画をしたら年度中間くらいまでに中身を固めていくことになると思えますので、たとえば8月ですとか9月、そんなくらいまでにご要望なりを、たとえば地域包括センターで集約していただくとか、それを高齢者支援課にお伝えいただくと、そんな形でやっていければと思えますのでよろしくお願いたします。

それでは先に進みます。議事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、事務局よりご説明お願いたします。

事務局

介護保険課よりご説明させていただきます。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」貴重な時間をいただいて説明させていただきます。今回は委員さんたちが改選となって初めての会議となりますので、訪問介護における

生活援助中心型サービスの届出の概要について少し説明させていただいたのち、ご報告とさせていただきます。

昨年10月より、ケアマネジャーが作成するケアプランのうち家事を中心とした生活援助中心型サービスが、要介護別に設定された一定数を越えた回数を受けているものについて市町村へ届け出ることとなっております。趣旨及び概要につきましてはお配りした資料6の上段にてご確認ください。これを受けまして届け出のあったケアプランに関する松戸市の取り扱いとしましても地域ケア会議の開催等により多職種により検証を行なうという本日ご検討されたさまざまな社会支援に含めて検討していただき、必要に応じてケアプランの内容の是正を促していく、といった国が示す方針に沿った形で実施することを前回の会議にて説明をさせていただきました。具体的な取り扱いにつきましては届出があったプランの内容を介護保険課にて確認したのち、資料下段の左側にございます事例の取り扱いにお示したような形で、介護保険課によるもの、地域個別ケア会議によるもの、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もの、と3種いずれかの方法で検証を行なっております。地域個別ケア会議で検証した事例はこの会議で詳細についてご報告させていただき、介護保険課が是正・指導した事例や、包括的継続的ケアマネジメント事例につきましては件数のみのご報告とさせていただきます。

それではさっそく平成31年1月1日から令和元年6月末日までのケアプラン届出状況についてご報告させていただきます。最後のページにございますとおり、該当となりますケアプランの届出件数は合計10件となりました。そのうち介護保険課にて是正を促したものが1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対応のものは7件、地域個別ケア会議に諮ったものが2件となっております。地域個別ケア会議で検証したケースは資料3のNo.44とNo.50のものとなっております、それぞれ現在も地域包括支援センターによる支援が継続しております。事例の詳細につきましては資料をご参照いただきたいのですが、それぞれ生活援助中心型の訪問介護の回数は、No.44が要介護3で1ヵ月あたり62回、No.50が要介護1で1ヵ月あたり31回を計画しておりました。説明は以上となります。

会長

ありがとうございました。ただいまのご説明に関しましてご意見ご質問ございましたらお聞かせください。

よろしいでしょうか。それではありがとうございました。では最後に副会長からコメントいただきたいと思います。〇〇副会長よろしく願いいたします。

副会長

質問もいっぱいいたしましたので特にコメントはございません。

会長

ありがとうございます。それでは本日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

〇〇会長、ありがとうございました。最後にその他事務局より連絡がございますでしょうか。

事務局

事務局より 3 点ご連絡いたします。1 点目は、松戸市地域ケア会議の設置要綱を 7 月 1 日より改正しておりますので資料につけております。今まで会議の公開非公開を定めておりませんでしたので、赤字の部分を新しく明記しております。個別の会議につきましては事例の個人が特定される可能性があることから原則非公開としております。

2 点目ですが、会議でも議論された買い物支援について、「移動スーパーとくし丸」の情報提供をさせていただきます。大きな丸の入ったものが「とくし丸」のチラシとなります。イラストのような冷蔵庫付きの軽トラックで提携スーパーから食品などを載せて買い物の困難な住宅地に出向きます。ドライバーがトラックを所有して個人事業主として販売を行いません。この軽トラックですが 350 万円ほどとのこと。松戸市内では千駄堀・八ヶ崎等の地区を日曜日以外の週 6 日走っています。こちらの地区の近くにぜひ来てほしいという希望があればルートに入れるか検討してくださるとのことでした。これ以外の地域はドライバーさえ見つければ 1 ヶ月で来てくれるようになるとのこと。以上ご興味がありそうな方がいらっしゃいましたらご紹介いただければと思います。

3 点目は全国市長会の雑誌に地域包括ケアについて本郷谷市長の記事が掲載されましたので配布いたしました。お持ち帰りいただきご覧ください。以上です。

司会

ありがとうございます。本会議の令和元年度第 2 回目の開催につきましては、令和 2 年 1 月 30 日の午前を予定しております。詳細につきましては改めてご案内いたします。以上をもちまして令和元年度第 1 回松戸市地域ケア会議を閉会いたします。お車でお越しの方がおりましたら駐車券の処理をいたしますので事務局にお申し出をお願いします。本日はありがとうございました。