

平成 30 年度 第 2 回 松戸市地域ケア会議 会議録(要約)

日時：平成 31 年 2 月 14 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：24 名

川越 正平 委員 (会長)	恩田 忠治 委員 (副会長)
須田 仁 委員	吉田留美子 委員
藤内 圭一 委員	佐藤 勝巳 委員
工藤由美子 委員	大住 崇之 委員
川島 啓介 委員	菅野 英朗 委員
文入加代子 委員	平川 茂光 委員
田島 美穂 委員	須藤 雄大 委員
齋川 英文 委員	佐藤 英美 委員
恩田美智子 委員	安蒜 正己 委員
渡辺 仁 委員	白鳥ひさじ 委員
小林 慶司 委員	佐藤 紫 委員
森下 裕子 委員	真龍寺友章 委員

○欠席委員：3 名

山田 雅子 委員 (副会長)	菊谷 洋平 委員
奥 勝 委員	

事務局出席者

福祉長寿部	郡部長、清水審議監
総合政策部	胡内審議監
高齢者支援課	宮間課長、中沢参事
高齢者支援課地域包括ケア推進担当室	川上室長、長島保健師長、岸田主幹保健師、吉田保健師
介護保険課	宮島課長
障害福祉課	有山課長補佐

傍聴者 6 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)

司会

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、ただ今より平成30年度第2回松戸市地域ケア会議を開催します。

私は、本日司会を務めます高齢者支援課の〇〇です。よろしくお願いします。

初めに、資料の確認をします。

<資料の確認>

次に、会議の公開と議事録の公開について報告します。

<会議の公開について説明>

議事に入る前に、人事異動により委員となりました〇〇委員に委嘱状を交付します。

<委嘱状交付>

それでは、ここで、福祉長寿部長より皆さまにご挨拶をします。

部長

皆さん、おはようございます。本日は、朝早くから平成30年度第2回松戸市地域ケア会議にご出席いただきましてありがとうございます。また、日頃より、高齢者の保健福祉・介護等の事業にご理解・ご協力いただきまして、心から感謝を申しあげる次第でございます。このところ会議がたくさんあり、各委員の皆さまには複数にわたって委員を担っていただいている方もいらっしゃると思いますが、その時にことあるごとにお話をさせていただいていますが、先日70代の母親が自宅で亡くなってその遺体を放置したということで、同居する40代の息子が死体遺棄で逮捕されるという事案がありました。この事案は、民生委員が、最近母親の姿を見ないという情報から地域包括が入り、さらに市の基幹型包括と在宅医療・介護連携支援センター、地域サポート医、警察等が、それぞれ緊密に連携して対応しました。いわゆる8050、7040という課題を認識している中での出来事であり、改めて地域での見守りや気づきといった取り組みの大切さを実感したところでございます。今後とも各地域において各機関がより緊密に連携を図って、早期発見・早期対応・早期支援につなげて参りたいと考えております。

一方で、各地域ケア会議におきまして、地域の皆さまと様々な機関・団体が連携し、課題解決を図る議論が活発に行われてまいりました。そして地域の力を持ち寄った居場所づくりや見守り・パトロールなど、地域ごとに多数の具体的な取り組みが実現してきております。委員の皆さまをはじめとする関係者のご尽力によりまして、このような取り組みが進んでいると改めて感謝している次第でございます。地域包括ケアシステムの進化・推進に向けまして、地域にある知恵を持ち寄り、地域の課題を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りますので、委員の皆さまにはさらなるお力添えをいただき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ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

司会

本日の委員の出欠について報告します。〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員より欠席の連絡

をいただいています。

次にマイクの使用方法ですが、ご発言の際には電源を入れてスイッチを押し、赤いランプがついたらご発言いただくようお願いします。発言後は、再びスイッチを押してランプを消していただくようお願いします。

これからの進行については、会長に議事を進めていただきたいと思います。会長、お願いします。

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、会議の公開ですが、本会議は公開となっています。本日の傍聴者はいらっしゃいますか。〇〇様ほか5名の傍聴希望者がいます。許可してよろしいでしょうか。

委員（多数）

異議なし。

会長

傍聴者はお入りください。

それでは、次第に沿って進めます。

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についてご説明いたします。

資料1をご覧ください。「地域ケア会議の実施状況」について説明します。1ページは、地域ケア会議の実施スケジュールです。本日の会議は、左上にある市地域ケア会議になっています。中段の地域包括ケア推進会議と、下段の地域個別ケア会議と自立支援型個別ケア会議が議論の内容になります。この会議は、左下の自立支援型個別ケア会議と、地域個別ケア会議、真ん中の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う会議となっています。2ページは、平成30年度の開催状況です。今回の議論の対象となる会議はオレンジの日程のところとなっています。

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。この推進会議では、医療・介護・福祉・地域関係者等のほかテーマに応じて、ボランティア・権利擁護機関・病院・子ども担当部署・警察・消防等が参加して、地域課題の解決に向けて議論が行われています。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います。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います。一部抜粋して報告させていただきます。

テーマ1「認知症の理解促進、見守りの推進」ですが、課題として「地域住民が認知症の人の見守りをスムーズに行うことが難しい」「地域住民に認知症の理解を促す必要がある」という課題があがり、右側の市レベルの課題としては、「認知症サポーター養成講座についての市民への普及啓発」の課題があげられています。

テーマ3「消費者被害の防止の推進」ですが、課題として「地域で起きた詐欺被害の状況を地域全体で情報共有することが必要である」「詐欺被害防止の対策について、情報提供や周知に課題がある」などがあがり、市レベルの課題としては、「詐欺被害に関する情報や相談窓口の周知」「詐欺対策機器利用の推進や地域での啓発活動支援」「関係機関での詐欺被害に関する情報共有やネットワークの構築」があげられています。

テーマ6「社会資源の把握、開発」ですが、課題として「既存の集いの場の地域への周知と新規拡充」「高齢者、軽度認知症の高齢者が気軽に通える集いの場が必要」などがあがり、市レベルの課題としては、「市全域の資源情報を一元管理する仕組み」「移動手段がない方が社会参加できる支援」などがあげられています。

テーマ7「ゴミ出し、買い物等の生活支援、外出支援の推進」ですが、課題として「移動、買い物困難高齢者への外出支援となる社会資源が少ない」「ちょっとした困りごとに対する社会資源やサービスが地域に不足している」があがり、市レベルの課題としては、「ちょっとした困りごとに対する市独自の介護保険外のサービス」「趣旨に合ったボランティア活動ができるようなマッチング」があげられています。

テーマ8「見守り・安否確認」ですが、課題として「地域に繋がりを持たない世帯に対して、どのようにかわり、見守りが行えるか」「異変が起きた時に早期発見、早期介入できるための見守り、相談、連絡体制、ネットワークの構築が必要である」などがあがり、市レベルの課題としては、「地域全体で見守りができるネットワークづくり」などがあげられています。

テーマ10「多分野にまたがる支援の推進」ですが、課題として「地域に誰もが気軽に集える場所がない」等があがり、市レベルの課題としては、「新たな場を作るにあたり、核となる人材の発掘」「企業や事業所などと連携した場の確保のための支援」があげられています。

テーマ12「災害発生時の要介護者等への対応」ですが、「防災意識がない、避難場所を把握していないなど、災害に対する準備が不足している」「災害時の情報共有や伝達に課題がある」などがあがり、市レベルの課題としては、「市民や事業所への要配慮者支援に関する啓発、相談支援」などがあげられています。

10 ページ以降の別添については、各地域包括ケア推進会議における参加者、議題、議論になっておりますのでご覧ください。

資料3「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」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。モニタリング結果によれば、個別ケア会議における議論を踏まえて、困難事例等に関して、適切な対応がとられていると考えられます。

2 ページをご覧ください。「個別ケア会議および自立支援型個別ケア会議で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。個別事例番号を縦に、横に主な課題を抽出し、表にあらわすと2ページから4ページで、地域個別ケア会議で58事例、自立支援型個

別ケア会議で12事例と合計70事例になります。この表から課題として見えてきたことは、地域関連では、見守りの不在、地縁の欠如、家族関連では、世帯困難として、独居が多く、その他においては、多様な要因が見受けられます。本人関連では、認知症、助けを求める力の欠如、その他では、支援拒否や、被害妄想、危険運転、特殊詐欺被害などがあがり、医療連携では、病識の欠如や、その他疾病があるなど、問題は一つではなく、複合化した問題を抱えていることがわかります。例えば、3ページの上から3行目の25番をご覧ください。

この事例は、80代、要介護3で、重度認知症で生活全般に援助が必要ですが、施設入所を強く拒む独居高齢者としてあげられています。見守りの不在、地縁の欠如、身寄り無し、金銭管理困難、腎臓がんや腰椎・脊椎管狭窄症がありますが、病識が欠如しているなど複合的な課題があることがわかります。

5ページ、「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。今回、各地域より抽出された個別事例から課題を整理し、市レベルの課題を9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します。

テーマ1、「認知症の普及啓発・地域支援促進」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、意思決定支援、消費者被害の未然防止」などがあがっています。

テーマ2、「医療連携関連」では、「医療と福祉職のより積極的な連携や情報共有、支援者が不在で医療が途絶えてしまっている事例への早期対応」などがあがっています。

テーマ3、「社会資源の把握、開発」では「男性の集える場づくり、自主グループのリーダーとなる人材の養成」などがあげられています。

テーマ4、「外出、生活支援」では、「外出困難な閉じこもりがちの高齢者に対する外出支援」「自力で買い物を続けることが出来る為の支援」「ゴミ出しができない高齢者への支援の充実」などがあがっています。

テーマ5、「見守りネットワークの強化、情報共有の推進」では「専門職と民生委員等の地域支援者との連携推進、重症化する前の早期発見、早期介入」などがあげられています。

テーマ6、「精神障害者の理解促進」では、「地域住民の精神疾患に関する理解の促進、精神科の適切な治療を受けられる支援」などがあがっています。

テーマ7、「多問題を抱える世帯への支援」では、「金銭管理が苦手な人の支援、相談先が必要、多問題を抱える家族に対し、多機関との連携やネットワークづくりが必要」などがあがっています。

テーマ8、「介護サービスや支援者の関わり拒否」では「在宅医療・介護連携支援センターと地域包括、ケアマネとの連携推進、他機関との連携、ネットワークの強化」などが市レベルの課題としてあがっています。

11ページ以降の別添では、各地域個別ケア会議と各自立支援型個別ケア会議における参加者、テーマ、議論となっていますのでご覧ください。

以上で、資料1から3の説明を終わります。

会長

ただ今の説明に関して、ご意見、ご質問はありませんか。なお、市レベルの課題への対応方針については、次の議題、資料4で取りあげますので、ここでは地域レベルの会議の実施状況についてのご質問等をお願いします。

かけ足の説明でしたので、少し補足させていただきます。この形で地域ケア会議を行うようになって4年目になりますが、新しい委員の方もいらっしゃるのので説明します。資料1の3ページに「松戸市地域ケア会議の役割（イメージ図）」があります。今の説明にあったように三層構造になっており、それぞれの報告をいただきました。一番下から見ただくと、左側に「地域個別ケア会議（地域レベル）」とありますが、半年間で33回行われました。資料3の別添に一回一回のダイジェストが記載されています。それらの中から抽出されたテーマが9つのテーマに分けられたということで説明されたのがその部分です。その隣の自立支援型個別ケア会議が6回行われ、合わせて39回、圏域ごとに個別ケア会議が行われたこととなります。そして、そこから地域で解決できるものと解決できない地域課題が出てきます。それらを踏まえ、2段階目の「地域包括ケア推進会議（地域レベル）」がこの半年間で16回行われました。資料2の別添に、その内容がダイジェストされて載っています。そこから抽出された課題が12のテーマとして整理されています。そして、それを過去4年間繰り返してきていますが、それをまとめたものがこのあと説明していただく資料4で、19のテーマに分けられています。各圏域で合計すると50回を超える会議が開催されており、そこで大事な課題が明らかになり、解決を図れるものは地域で図っていただいています。地域だけでは解決できないものは、市レベルにあげてもらおうという形の議論が行われたものを報告いただきました。この地域レベルの会議の質問・意見はありますでしょうか。

それでは、次の議事に移ります。引き続きまして、議事の2)市レベルの課題と対応方針・対応状況・今後の方向性について、事務局より説明をお願いします。

事務局

資料4「市レベルの課題と対応方針・今後の方向性（案）」について説明いたします。こちらは先ほどの資料2・3を基に市レベルの課題を総合的に整理し、関係団体・機関及び行政による対応方針と対応状況、今後の方向性をまとめたもので、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います。

まず『認知症関係』です。テーマ1「認知症の理解促進」です。市職員の認知症サポーター養成講座については、1月末現在、3,051人が受講済で、受講率は99.2%となっています。小中学生向けの認知症サポーター養成講座については、昨年10月に金ケ作小学校5年生を対象に実施したほか、市内3カ所の放課後児童クラブ、こども食堂等でも開催しました。また、1月には市立松戸高校1年生を対象に講座を実施するなど、若い世代への普及啓発を進めています。

テーマ2「認知症の見守りの推進」です。オレンジ協力員の登録数は昨年11月末時点で705人となり、地域ごとに活動が進んでいます。研修等を通じたオレンジ協力員のスキルアップとして、1月には若年性認知症をテーマに当事者の方をお招きしての研修会が開催されたほか、昨年11月には地域での見守り活動に活用できる「いきいきメール」の配信を開始しました。認知症高齢者の安全対策について、昨年7月より松戸警察署・松戸東警察署が徘徊等により保護した高齢者について、市に情報提供を行い、必要な支援につなぐ取り組みが試験的に始まり、昨年12月末までにのべ98件の情報提供が行われました。

テーマ3「認知症の早期支援」です。「認知症を予防できるまち まつどプロジェクト」の促進とあわせて、認知症簡易チェックシステムの周知・活用等により、軽度認知症の早期把握のための啓発を行っています。

テーマ4「認知症の地域支援」です。認知症カフェについては、現在市内20か所の開設となっております。今年度はカフェの関係者同士の横のつながりを持てるよう、昨年8月と11月に交流会を開催いたしました。また、既存のお店のご協力のもと、認知症の方が接客を行い、おもてなしをする「プラチナカフェ」を昨年12月に開催し、次回の開催も予定されています。

テーマ5「認知症高齢者の意思決定支援」です。日常生活自立支援事業については、現在97件の利用があり、成年後見制度については、昨年4月から12月までで、市長申立件数は20件、相談支援事業の相談件数は68件となっております。

テーマ6「消費者被害の防止の推進」です。市民安全課と松戸警察署、松戸東警察署との連携による、詐欺被害を含めた犯罪発生情報のタイムリーな発信や、消費生活支援センターとの連携等により、消費者被害防止のための普及啓発や情報共有を行っています。

認知症関係について説明をしました。続きは後ほどご説明します。

会長

本日の会議にあたり、市レベルの課題について関係団体・機関からの取り組みを募集したところ、多くの団体から積極的な取り組みをあげていただきました。つきましては、取り組みをあげていただきました団体・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、ご発表が多数となっておりますので、1名様2～3分程度で簡潔なご説明をお願いします。

まず、認知症の理解促進について、小中学生向けの認知症サポーター養成講座について常盤平地域包括支援センターの〇〇委員より、報告をお願いします。

委員

地域包括支援センターでは、小学生から高校生など、若い層に向けて認知症サポーター養成講座を積極的に行っています。一昨年から小学校での講座が始まり、2ページの資料にあるように、金ケ作小学校5年生45名、ひまわり・幸谷・松飛台の放課後児童クラブでも行っております。子ども食堂における認知症サポーター養成講座も行っていて、市立松戸高校でも行っています。若い世代に高齢者や認知症に関して知識を持ってもらうというこ

とは、これからの時代非常に大切なことで、小学生に関心を持ってもらうことによって 30 代、40 代という親の世代にも関心を持ってもらうことができます。資料に認知症サポーター養成講座のアンケートがありますが、子どもは素直な感想を持っていて、「認知症の人は全部忘れるのではなくて、心に残っていることもあると思った・知った」「どうすればもっと優しく認知症の人に接することができるかわかった」という感想を言ってくれています。毎回、劇などいろいろなことをするのですが、やる方にも負担がないようにと、高学年用・低学年用という認知症サポーター養成講座用のマニュアル作りをしています。どのような劇や遊びをするか、認知症に対して理解を進められるような仕組みをこれから作っていくべきということでマニュアル作りをしているところです。

会長

小学生が非常に熱心に受講したということが、この資料で伝わってきました。実際、市内で様々な取り組みが行われているようです。今、小学校の説明がありましたが、放課後児童クラブや子ども食堂、市立松戸高校などいろいろなところで行われている様ですし、企業でも行っています。非常に大事なことだと思います。このようなチャンネルを増やし、この地域ケア会議の委員として参加している皆さま方の関係各所でも、そのような取り組みを促してもらえましたら、市の方でどんどんやってくれると思いますのでよろしく願います。

続いて、テーマ 2「認知症の見守りの推進、徘徊等による保護した高齢者の情報提供」について、テーマ 6「消費者被害の防止の推進」について、松戸警察の〇〇委員より願います。

委員

高齢者を保護した場合の情報提供ということで、これは昨年 7 月から県警をあげてやっている取り組みです。松戸警察署管内の数値とありますが、98 件の方の情報を提供しています。これによって保護される方が増えたかどうかという数値ですが、平成 29 年は 406 名の高齢者の方が保護されています。この取り組みが始まった平成 30 年は 391 人で 15 名減少しています。大幅な減少ではありませんが、担当者に聞くと繰り返し保護される方が減ってきたという体感があるという効果が認められています。この情報提供については続けていきたいと考えています。消費者被害の防止の推進については、いわゆる「電話 de 詐欺」「悪質商法」ですが、昨年松戸市内で「電話 de 詐欺」の被害は松戸警察署・松戸東警察署合わせて 129 件、被害総額は合わせて 2 億円以上の被害が出ています。このような被害状況を踏まえ、電話 de 詐欺対策を最も重要ととらえ、対策をとっております。メールや、前兆電話が多い時は被害防止のための防災無線等を利用しています。ちなみに明日の NHK で 19 時半から「ネタドリ」という番組が放映されます。松戸警察署における取り組み、松戸管内で詐欺の被害にあわれた方へのインタビューもありますので、参考になればと思います。消費者被害ということになりますと、屋根の点検商法に関する詐欺の相談があります。特に地震や台風などの災害が昨年は多かったので、「お宅の屋根にひびがはいっていま

すよ」と訪問したうえで、通常より高い金額をとられてしまうという相談がありました。このような場合は1社の見積もりだけでなく数社の見積もりを取るというアドバイスがあれば、法外な金額で被害にあうことは防げると思いますので、何かの機会にお話しいただければと思います。

会長

きわめて重要なお報告をいただきました。少し時間を頂戴して議論ができたと思います。まず、徘徊等で保護した高齢者の情報提供を市の方に行っていただくということですが、非常に重要な取り組みではないかと思います。件数が少し減ったということですが、本来であれば年々増加してくるものではないかと思いますので、効果は、今後確実に出てくるものと期待します。一度徘徊した方は複数回徘徊するということが多々あると思いますので、データとして取っておくと実態が明らかになると思います。ここで議論をしたいのは、今月の初めにあった介護保険運営協議会でも議論したのですが、保護して情報提供を行った当事者に、要介護認定の申請をしていけばケアマネジャーがついているはずだけでも、ついていなければ申請がされていない。その場合に担当圏域の地域包括が申請の援助をしたり、サービスを使うことに誘導していくことになるでしょうし、ケアマネジャーがついていても徘徊が起こっていたらケアプランの見直しが必要で、検討を具体化したリ、モニタリングしたりすることが大事だと議論することができました。

地域包括支援センターの方、介護支援専門員協議会の方にご意見をいただきたいと思います。地域包括支援センターの委員の方、ご経験はありますか。

委員

常盤平は、結構な数の情報提供がきています。警察から情報提供があった場合に、必ずその方に連絡をとって今の状況を確認して、ご家族でできる範囲内なのか、もっと支援が必要なのかを判断して介護保険を申請する。介護保険の申請についても、意向を確認しないとできませんので、1つ1つ意向を確認しながらその方が安全に暮らせるというのを目標にして、ケアマネジャーについてもらったり、いろいろなことをしています。全然情報がなかった方、今まで関わりがなかった方もかなりいますので、情報提供に関しては非常にありがたいと思っています。

会長

生命の安全という意味で、個人情報を提供することは差し支えないということでやっていただいているわけです。未申請の方も相当いるという感触ですね。未申請の方は当然、申請・サービスにつなげるということでしょうし、すでに受けているとしたらプランの見直しが必要ということの意味するのでしょうか。データを把握し、モニタリングを継続しながら課題解決につなげていくことだと思います。

〇〇委員、いかがでしょうか。

委員

今のところは、情報提供をもらったと聞いたことはありませんが、もし、情報提供をも

らえれば、ケアプランの見直しなど考えていかななくてはなりません。まだ、ケアマネジャーがついていない方が今のところ多いような気がします。担当していると、最近、独居の高齢者が多くなっているようなので、多職種や地域の方々との関係をますます強化して、そのような情報を提供してもらえれば、なるべく速やかに対応したいと思っています。

会長

気を付けなければいけないこともあります。その方が認知症の診断を受けているか、適切な認知症の診療を受けているか、その点を確認すべきだと思います。主治医がいても循環器の先生だったら心臓しか見ていないかもしれません。本当のところはどうなっているか、確認していただけるといいと思います。下手をすると、徘徊をした人は在宅生活がもう無理だと入居を勧めることになりかねません。本人の意向が大事なので、安全を保ちながら、ただあきらめるのではなく、適切な治療介入ができることによって状況が改善する可能性もあるし、もちろんケアプランの工夫で対応できる可能性もあります。単純に施設誘導ということになるのではなく、本人の尊厳重視で対応いただけたらと思います。

詐欺被害の話も非常に重要な話でした。紹介していただいた「安全安心メール」「犯罪発生マップ」というのは、どこで手に入るのでしょうか。

委員

まず、安全安心メールは、市の取り組みを利用しています。おそらくホームページから入れるのではないかと思います。それに併せて、県警でも安全安心メールがあり、県警のホームページから登録することができます。松戸市犯罪発生マップというの、あるのは知っていますが、どこでいただけるかはわかりません。

事務局

市民安全課です。

委員

私が防犯に携わっている中で、今、話があった安全安心メールはたぶん市民安全課が窓口で対応していると思います。犯罪マップについては、松戸市内に18の交番があります。その交番を管轄する松戸警察と松戸東警察と連携をとって、各交番の担当が担当する地域の毎月の犯罪状況を地図に落とししたものを各町会に届けています。同時に、年間を通して警察署管内での犯罪の件数を地図に落とし、各交番管内の会長はご存知であるかと思われるので、各町内会の会長経由で町会に落とし込んでいただければ市民の目に留まるのではないかと思います。

会長

よくわかりました。やはり、被害者は高齢者が多いのでしょうか。

委員

高齢化率は松戸が特別高いわけではありませんが、高齢者が被害にあう割合は年々増加している傾向です。

会長

そうすると、今、案内してもらったメールやマップのようなサービスを、せっかくですので高齢者にうまく伝わるようにしなくてははいけません。町会というチャンネルは間違いなくあるのですが、加入していない方は、今のところアクセスがあまりできないのですか。

委員

たぶん、回覧で毎月回していただいているかと思いますが、会員のいないところは回らないのです。その点はどうかと思います。

会長

紹介いただいた屋根の点検とかいろいろ手法があるのでしょうかから、こちらも知識として知っておくことで防御できるかもしれません。そのような実行可能性を含めて、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

先ほどの、「ネタドリ」に松戸が選ばれたのは何か理由があるのですか。

委員

被害者の方が協力していただけたので、松戸が取りあげられました。

会長

県内でも松戸は被害金額が大きいと伺っています。できるだけそういうことが少なくなるといいと思います。

議事に戻ります。テーマ 4「認知症の地域支援」、特養での認知症カフェについて、特別養護老人ホーム連絡協議会〇〇委員から報告をお願いします。

委員

前回の会議において、特養での認知症カフェ設置・推進について検討すると話をいたしました。8月から市の担当者と一緒に、市内の特養を順次回り確認をしています。各施設においては、国の施策によって建築基準も変わってきています。地域交流スペースがある施設は、すでに地域住民に会議等で貸しているところもありました。また、空きスペースがない施設においては、地域への貢献としてできることをしていきたいという話を聞いています。すでに新規開設をした施設もあるので、今後も引き続き進めていきたいと思います。全体としての報告は、この後、市の担当者から報告をお願いします。

事務局

お手元の地図のある資料をご覧ください。全部の施設を〇〇委員と回ってきました。東部地区にかなり多くの特養があることがわかると思います。①のまんさくの里ですが、下の写真は見た感じもカフェになっていると思いますが、実際このカフェは使われておらず、地域交流スペースとして空いた状態になっています。地域でカフェをやりたいとあれば積極的に協力いただけるという話をいただいています。⑨の松寿園ですが、これは特養が初めから自分のところから持ち出しで認知症カフェを月1回開催し、毎回30名を超える人が参加しています。体操や講話、体に良いおやつを作って提供してもらい、とても盛況なカ

フェになっています。全部の特養を回り、特養の施設の中は宝の山であると実感しました。特養でも、地域の活動が自分の施設で行われるようであれば、できる限り協力できるという話をいただいたので、皆さまに周知しながら、いろいろな場面でマッチングをして地域の取り組みを推進したいと思います。

会長

開設状況は3件とありますが、この資料だともっとあるようですが。

委員

認知症カフェという形での開設は少ないのですが、先ほどの話にありましたように、地域の方が集まって会議をしたり、お茶を飲んだりと使われている施設は結構あります。ただ、認知症カフェ等という形で考えていくと、これからもっと市の方と一緒にマッチングをしながらどんどん開設をしていただける施設を増やしていくべきかと考えています。時期を踏まえて、しっかりと確実に、我々も協力支援をしたいと考えています。

会長

よくわかりました。そうすると、認知症とうたう必要もないですね。特養が地域に溶け込むというか、そのような理解でもよいでしょうか。

委員

全くその通りです。認知症という言葉を受け入れられない方がまだいると、私は個人的に思います。会長が言ったように、地域の中での集まりの場という形で、特養をどんどん利用していただいた方がよいかと思います。

会長

まさか、措置時代の収容施設というわけではないのですから、地域の重要な介護拠点で、人が集まれる場所だと思っていただけると、社会福祉法人としての地域貢献という意味でも本質的な気がします。一点だけ懸念なのは、地理的にアクセスのよくないところが多く、もう一工夫できないでしょうか。

委員

その点についても市の担当者から強い要望があります。送迎車が空いているので、その送迎車を使って地域住民の方をお願いできないかというのは、すごくよくわかります。ただ、介護現場も職員が足りないという現状がありますし、リスクもあります。そのリスクをどのように回避していくかが、今後の大きな課題だと思っています。まずできることからやっていくということで考えています。ぜひ皆さま方のご協力もよろしくお願いします。

会長

人材のことは難しいことだと思いますが、可能なところから少しずつやっていただけるといいと思います。そのうちに自動運転ができるかもしれません。

続いて、プラチナカフェについて、本庁地域包括支援センターの〇〇委員から、報告をお願いします。

委員

プラチナカフェについて報告します。プラチナカフェは認知症の方が注文を受けるなどの接客を行っておもてなしをする形のカフェで、昨年12月4日に1日限定でオープンしました。認知症の方が接客などを通して、自分の役割を感じることができること、来店されるお客様にとっては、認知症の方がいきいき働く姿に触れることで、認知症への理解を深め、考えるきっかけとなることを目指し開催した、市内初の試みでした。市内にはすでに20カ所の認知症カフェがありますが、認知症の人や家族の方も地域の方と一緒に気軽に参加できる居場所を目指したものが多かったので、認知症の人が役割を持ったり、活躍ができるカフェができないだろうかと地域包括支援センターと市役所にいる認知症地域支援推進員の担当職員で話し合いを行い、カフェの企画につながりました。話し合いの中で全国的に話題になっている認知症の方がホールスタッフとして働く、「注文を間違える料理店」のような取り組みが松戸でもできないかと考えていたところ、1件のケーキ屋兼カフェのオーナーさんとその地区を担当する包括職員がつながりを持つことができ、お店の近くの介護事業所の方や若年性認知症のくるみの会の方に協力いただき、話し合いと準備を重ねて、このプラチナカフェを実現することができました。初めはオーナーさんも認知症の方が働くことに不安や戸惑いをもっていましたが、実際にデイサービスで認知症の方が料理を作っている写真を見てもらったり、支援スタッフを手厚く配置することなどを伝えていくうちに、オーナーさんも前向きになってくださり、積極的にアイデアを出してくださり、専門職だけでは実現できなかったような、働く側もお客様もともに楽しめるような会を実施することができました。当日は、もともとお店で販売しているドリンクやケーキをその日限りのスペシャルセットにして提供していただき、ボランティアの方がフルートやピアノを演奏をする中、3時間という開店時間ではありましたが、83名のお客様が来店され、このカフェの空間を楽しんでくださいました。また、マスコミの取材も入っており、テレビ局は2社、新聞は4紙に掲載されました。本日はお手元に新聞記事を配っていますのでご覧になってください。実際に接客をした認知症の方は、初めは戸惑いも見られましたが、やっていくうちにこちらから声をかけなくても自ら注文を聞きに行ったり、「疲れていませんか？」ときいても、「楽しい」「夢みたい」という言葉をいただき、いきいきと接客をしている姿を見ていると、私たちが元気をもらうことができ、改めて支援の仕方考える機会になったと感じています。今後、このカフェをどのように継続していくのかということが課題になっており、オーナーさんからは、地域に根付いた取り組みとして続けていきたいという意向を伺っています。この地区を担当する地域包括支援センターを中心に、地域の大切な資源としてこのカフェを継続できるための仕組みづくりを、今後は考えていきたいと思っています。最後に、本年度の案内にもありましたが、3月にもう一度プラチナカフェを開催する予定となっています。時間があれば、ぜひお越しいただきたいと思っております。

会長

非常に素晴らしい取り組みだと思います。これだけ新聞でも取りあげていただき、注目

をいただいたと思います。望むべくは、協力いただいたお店の認知度が上がったり、売りあげが増えるとすばらしい展開だと思います。注文の間違える割合はどれぐらいだったのでしょうか。

委員

お客様からは間違えてもらいたかったとの声をいただいたのですが、皆さんだいたい間違えることなくできました。支援者もついたので、運ぶテーブルも番号で覚えていました。お客様とコミュニケーションをとっているところが印象的でした。

事務局

私も行きまして、オレンジジュースを頼んだのですが、コーヒーになりました。

会長

それぐらいの方が愛嬌があっていいかもしれません。

それから、常盤平だと思いますが、子ども食堂を地域のお店を活用して行っている事例があったと思います。紹介いただけますか。

委員

常盤平地域に沖縄料理屋があり、そこがお店を開放して子ども食堂をやっている取り組みがあります。周りの医療機関も支援をしてくださり、結構にぎわっています。

会長

認知症に限らず、地域貢献をしていただくことで、お店の知名度や売りあげが上がったりするとすばらしいと思います。そのようなところで多世代交流が生まれることは嬉しいことだと思います。ぜひ、市内のあちらこちらで化学反応がおこることを期待します。

資料4の説明の続きをお願いします。

事務局

9ページをご覧ください。「医療連携関係」について説明します。

テーマ7「困難事例における医療対応の推進」です。在宅医療・介護連携支援センターにおいて、昨年4月から12月までで227件の相談支援と24件のアウトリーチを行い、昨年10月にはアウトリーチを行った事例に関する事例検討会を実施しました。

続いてテーマ8「在宅ケアに関する啓発」です。同じく在宅医療・介護連携支援センターによる市民公開講座が昨年11月に行われ、688名の方が参加されました。また、医師会と関係団体等の連携により作成された「終活かると」について、地域のサロンや元気応援くらぶ等、多数の団体が交流の場で利用し、活用の方が広がっています。

テーマ9「医療・介護連携の推進」です。こちらも在宅医療・介護連携支援センターの取り組みについての記載が中心ですが、センターの取り組みについては、後ほどの「多分野にまたがる支援の推進」の部分で再度ご説明します。11ページに進み、多職種連携の推進について、介護支援専門員協議会の多職種連携による研修会など、関係団体による様々な取り組みが行われています。また、救急に関する課題について、松戸市総合医療センターによる救急に関する市民への情報提供の取り組みや、医師会主催の「入院連携支援につ

いての交流会」など取り組みなどが行われています。

「医療連携関係」については以上です。

会長

「医療・介護連携の推進」について、在宅歯科無料検診などの取り組みについて、歯科医師会の〇〇委員より報告をお願いします。

委員

在宅歯科無料検診は今のところ 22 件ですが、3 月まで受け付けておきまして、まだ実施したのに報告が上がっていない件数がありますので、今のところそれを含めて 60 件ぐらいです。また、日本大学松戸歯学部と歯科医師会に管理栄養士を入れて、認知症カフェとは違いますが、食べやすい食事を作って、介助が必要な人には食べさせて、最後に口腔ケアまでできるような喫茶店を計画しています。行政にもお願いをして調整中ですが、今年中にはやりたいと思っています。去年、日大松戸歯学部が松戸市と包括的協定を結び、今年度から明第 2 西地区の地域ケア会議に、日大松戸歯学部の先生も委員として参加していただき、専門的な意見を述べていただいています。

会長

無料歯科検診もすごく増えているということですね。今、お話しいただいたカフェというのは、場所は日大松戸ですか。

委員

場所はまだ調整中です。調理する場所が必要なので、調理する場所があり、駐車場もある中央保健福祉センターを考えています。

会長

デザートの上に口腔ケアがついているカフェは日本初ではないでしょうか。

委員

はい、そうです。

会長

それは、要介護者というか、嚥下に障害を持っている方を想定して、介護者の方と一緒に来ていただくということですか。嚥下食をその場で実際に作って、素晴らしい取り組みになりそうですね。実現をお願いします。

続いて、薬剤師会の〇〇委員より、松戸システムⅡについて、報告をお願いします。

委員

以前にも報告しましたが、松戸システムⅡ、これは医師会との初回同行や医療関係者の方から服用薬剤の調査・整理を依頼されたらそれを受けて、訪問薬剤管理指導を行うというシステムになっています。訪問薬剤管理指導を行うにあたって、薬剤師が訪問してどのようにするかということ、また介護についてもどのように行うかを薬剤師の立場から紹介していくシステムになっています。いろいろありましたが、あおぞら診療所の協力を得て、結果としては 12 例実施することができました。アンケートはすべての事例ではとることは

できなかったですが、とれた内訳では、訪問薬剤管理指導を初めて知ったというのが 8 例で、約 7 割で、薬剤師がそのようなことをするということが知らないというのがほとんどでした。実際、薬剤師に薬を整理してもらった感想としては、よかったという人と、定期的に見てもらいたいという人で 12 例、ほとんどの人にそのような回答をいただきました。今後もできれば定期的にしてほしいということでした。併せて残薬の確認もして、5 例しかデータはないのですが、今飲んでる薬に対する残薬が薬価ベースで、1,400 円から最高 62,000 円でした。もう一方、今飲んでる薬ではなく、他の病院のいろいろな薬を合わせると 2,400 円から 65,000 円でした。この辺を薬剤師が介入していくことで減らせることができれば、医療費の削減にもなるのではないかと、個人的に思っています。今回、多職種の連携を図るということで、このシステムに紹介していただいたのは、医師からは 7 例、訪問看護・ケアマネジャーからはそれぞれ 2 例ずつ、地域包括支援センターからは 1 例でした。働きかけが少なかつたかもしれませんが、もう少し地域包括支援センターからあがってくるかと思ったのですが、今後ともよろしくお願いします。

会長

最低ライン、かかりつけ薬局は持ちましようということだと思いますし、やはり要介護の方ですので、居宅療養管理指導・訪問薬剤管理指導を受けた方がより管理精度が上がることは間違いのないと思いますので、引き続き啓発をお願いします。

それでは、事務局の続きの説明をお願いします。

事務局

12 ページ、「社会資源の把握・開発関係」について、説明します。

テーマ 10「社会資源の把握・開発」です。地域で様々な住民主体の活動の場、機会を支援する取り組みとして、住民が主体的に運営する通いの場「元気応援くらぶ」が 2 月現在 54 団体となっています。こちらについては、参考資料として、昨年 12 月 1 日時点の「元気応援くらぶ一覧」と、活動場所の提供を行っている団体のリストを配布しましたので後ほど詳細をご確認ください。13 ページ、高齢者が役割をもって介護予防に取り組める仕組みとして、介護支援ボランティアの活動を推進しており、今年度より、特養の入所者がボランティア活動を行い、役割を發揮できる取り組みも試験的に開始しています。

テーマ 11「ゴミ出し、買物等の生活支援」です。環境業務課によるゴミの戸別収集について、介護支援専門員など高齢者を支援する専門職への周知を図った結果、戸別回収数が昨年 12 月時点で 60 件と大幅に増加をしました。また、生活支援に関するインフォーマルなサービスとして、松戸市社会福祉協議会による「有償在宅福祉サービス」は、昨年 4 月から 12 月までで 3,540 回のサービスを実施しました。

テーマ 12「外出支援の推進」です。訪問型元気応援サービス・困りごとコースで車を使用する団体においては、福祉有償運送にも登録し、移動支援を行っています。また、地域のニーズに合った支え合いによる外出支援として、明第 2 西地区において、特養の車を活用したボランティアによる買物支援の取り組みが行われました。

「社会資源の把握・開発関係」については以上です。

会長

ゴミ出し、買い物等の生活支援、有償在宅福祉サービスなどインフォーマルな生活支援について、松戸市社会福祉協議会〇〇委員より報告をお願いします。

委員

テーマ 11. ゴミ出し、買い物等の生活支援に関する対応状況について報告します。市社協では住民の皆さまの参加と協力による有償在宅福祉サービス、通称ふれあいサービスを提供しています。平成 30 年の 4 月から 12 月までの実績では 3,540 回、5388.5 時間のサービスを提供しています。支援内容は、掃除の援助が圧倒的に多いのですが、買い物や調理、最近では通院同行等が増えています。対象者と一緒に病院に行き、院内の介助もするというサービスになっています。世帯像としては、介護保険では制限がある同居世帯の利用が増加しています。担い手ですが、現時点で登録している方は 228 名、65 歳以上の占める割合が 75%と非常に多くなっています。ですが、登録している担い手は、常に互助の精神と社会貢献の意識を持ちながら、併せて介護予防の効果も高め、はつらつと活動しています。また、市社会福祉協議会では新たな取り組みとして、現在、困りごと解決ワンコインボランティア活動の創設に向けて取り組んでいます。この事業は、制度の狭間にあって生活課題を抱えている方が、それを解決する糸口がないという相談が多いので、関係機関や地域のボランティア、市社協職員が一体となって解決を図っていくという取り組みです。現在モデル的に取り組んでいる事業で、1 年後には皆さまに報告できるように検証を続けていきたいと思っています。

会長

介護保険でカバーしきれないところをサポートしてくれるのは、非常にありがたい、心強い仕組みだと思いました。ワンコインというのは 500 円ですか。

委員

500 円です。500 円の理由は、20 年ぐらいの前のボランティア像は自己完結ということで、交通費がどんなにかかろうとボランティア精神で担ってくれた人が多かったのですが、現在、60 歳、65 歳を過ぎても、70 歳になっても働く方が増え、ボランティア人材が少ない。人材が少ない中で効率的に活動をしていただくために、せめて往復の交通費を少しでも補助することができたらということで、ワンコイン 500 円を設定しました。

会長

これは交通費を想定した金額なのですか。

委員

はい。

会長

別途交通費があってもいいような気がしますが。通院同行がけっこう多いですか。

委員

有償のサービスの中では通院同行が多いです。自宅からタクシーを使っていくとしても乗り降りに手間がかかってしまうので、そこを対処してほしい。院内では、総合病院では受付をして診療科まで行き、会計を済ませて処方箋を受け取る一連の行為に不安を抱える方が非常に多いですが、今、介護保険ではそこは対応できないので、有償のサービスということで依頼が非常に多い状況です。

会長

先ほどの特別養護老人ホームのカフェもそうですが、移動が困難な方が増えているということですね。思いつきでいいですが、ペットの散歩とかはどうですか。

委員

この5年間ぐらいで依頼があったのは1~2件ですので、少ないです。

会長

介護保険の保険外サービスを作っている自治体が少し出ていると聞いています。特に緊急ショートステイや入院が必要だとすると、一人暮らしだと突然なので困ります。それは今後何かしら必要になるサポートではないかと思います。併せて検討いただければと思います。

外出支援の推進について、明第2 西包括の買い物支援の取り組みについて、本庁地域包括支援センターの〇〇委員から、報告をお願いします。

委員

明2 西地区の買い物レクリエーションについて報告します。資料は「買い物困難高齢者との買い物レクリエーション」をご覧ください。明2 西地区の地域課題として、独居や高齢者夫婦だけの世帯を中心に、足腰が弱ったために買い物に行けなかったり、行けたとしても荷物を持って歩けなかったり、タクシーを利用するにも経済的に苦しいなどの問題があがってきています。その対策として、住民どうしの助け合いで買い物レクリエーションを企画しました。レクリエーションと名前を付けたのは、買い物はただ単に必要なもの入手するだけでなく、ほしいとか食べたいなどの自分の欲求をたくさんの選択肢から選ぶ自由を実感する行為、明日の自分を想像して実現する幸福につながる行為、スーパーマーケットで人との会話や交流を楽しめる行為と考え、あえてイベントの要素を打ち出して、参加者やボランティアさんを募りました。1月22日に実施しましたが、参加者は4名いました。軽度認知障害のある方もいました。この方々と一緒にボランティアがスーパー内を歩き、欲しいものを探したり、重い荷物を運んだり、セルフ支払機の操作を手伝ったりしました。支援ボランティアは7名参加しました。インフルエンザの流行で当日参加できなかった方が数名いたそうで、参加者よりボランティアの方が多くなってしまいました。買い物レクリエーションの概要ですが、特別養護老人ホームの職員送迎車を使用予定のない時間に使わせてもらい、今回は包括職員が運転して、参加者の自宅を1件1件回り車に乗っていただき、スーパーに着いたら参加者一人一人にボランティアが付いて一緒に買物をし

て、終わったら一緒に送迎車で自宅まで送るという仕組みになっています。スーパーでの買物時間は早い人で15分程度、長い人でも30分ぐらいで終わりました。終わった後の参加者の感想ですが、「たくさんの商品を目で見て選んで買うことができて楽しかった」「荷物が重くなって運べなくなる心配や、レジでの支払いが戸惑うことなく安心して買物ができた」と、皆さん満足して「また次もお願いします」という声がありました。支援してくれたボランティアも参加者も喜んでる姿を見ると、終始笑顔の方が多かったようです。企画として包括支援センターで工夫したことは、事前に包括職員が参加者の自宅を訪問して、安全に実施できる方であるか、身体面、認知面をアセスメントしたこと、参加者に事前に買うものと予算を計画することを提案して認知症予防の要素を加味したこと、支援ボランティア全員に事前研修を行い、一般的なボランティアの基礎から学習してもらった上で、今回の買物レクリエーションの具体的な注意点を説明したこと、参加者にもこの企画は公的なサービスではなく、地域のボランティアの助け合いの活動であることを書面で説明したうえで、申込書に署名をいただいたことなどがあがっています。来年度からは毎月1回ぐらいのペースで実施を考えており、ノウハウを積みながら多くの参加者の受け入れができるようにするために、課題としては送迎車と運転手の確保、コーディネーター役ができるボランティアの育成などに今後は取り組んでいきたいと思っております。

会長

これは、非常に可能性を秘めた取り組みだと感じました。ここでも、人材というか運転手の確保、ボランティアコーディネーターの存在が重要になりそうです。その点さえ解決すれば、利用する方にとって非常に良い外出の機会、自立支援の機会になりそうです。思いつきですが、このバスがお花見に少し寄ったり、特養のカフェに寄ってお昼ご飯を食べるといのはどうでしょうか。そのようになったら、はとバスツアーのようなビジネスモデルにもなります。特連協とコラボしてもいいでしょう。ぜひモデル開発なども併せて検討いただければと思います。

事務局からの説明の続きをお願いします。

事務局

テーマ13「見守り・安否確認」です。地域の民生委員と地域包括支援センターが情報共有や意見交換を行う交流会の実施や、「みまもりあい中」と題した自転車のかごなどにつけられるプレートやキーホルダーの制作など、地域ごとに様々な取り組みが行われています。また、防災無線で探索放送を行った高齢者についての情報をもとに、すぐやる課の職員がパトロールを行う「探索パトロール」を2月より試験的に開始しています。災害時も含めた見守り体制の構築を推進するため、町会・自治会への加入や避難行動要支援者名簿への登録の促進について、関係各課による取り組みが行われています。

テーマ14「障害者分野との連携」です。地域包括支援センターの職員を対象に、障害者分野についての研修を行ったほか、障害者分野と高齢者分野の支援機関が共同で開催した「世帯まるごとin常盤平」など、障害者分野との連携を深める取り組みが進んでいます。

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」においては、障害分野を含め分野や年齢に制限を設けない窓口として、昨年 11 月末までに 140 件の相談支援を行いました。「在宅医療・介護連携支援センター」においても昨年 10 月以降、障害児者等多分野での支援を開始し、昨年 12 月末までに 44 件の相談支援を行い、地域での専門サポート医の設置についても検討を行っています。

さらに、地域共生社会に向けた取り組みを推進するため、今月より市内 15 地区で「地域づくりフォーラム」を開催します。こちらについては参考資料として、各地域のフォーラムのチラシを集めたものを配布しました。その他、各地域で多世代が交流できる場や機会をつくる取り組みも進んでいます。

テーマ 16「地域ケア会議の推進・強化」です。地域個別ケア会議については、共通事例様式等の作成とそれを用いたモデル個別ケア会議の開催等により、多職種による自立支援・重度化防止に向けた議論が、より効率的に行えるような機能強化を図っていきます。地域包括ケア推進会議については、これまでの議論から整理した「地域ケア会議におけるテーマ・論点」を踏まえ、より具体的な課題解決につながるよう、議論の活性化を図っています。

テーマ 17「セルフケアの推進」です。地域包括支援センターが実施する介護予防教室において、住民のセルフケアの意識向上を図るための取り組みとして、リハビリ連絡協議会が地域包括支援センター職員を対象に、体力測定研修を実施する予定です。また、短期集中予防サービス等の終了者等を地域の予防活動に積極的につなぐ「ケアマネジメント C」を推進し、住民が主体的にセルフケアを継続できる仕組みづくりを進めています。

テーマ 18「災害発生時の要介護者等への対応」です。災害発生時の要配慮者支援に関して、小金原連合町会防災部と危機管理課による協働の取り組みが行われたほか、訪問看護連絡協議会が災害に関する研修会を実施するなど、市民や各事業所等への啓発がすすめられています。

テーマ 19「国際化への対応」です。前回 8 月の会議ではテーマ 15「多分野にまたがる支援の推進」に入れられていた外国籍の高齢者などへの支援について、今回も複数の地域レベルの会議で課題としてあげられていたため、新たなテーマとして追加しました。日本語が分からない外国出身の高齢者に対するサービスの周知や対応力の向上について、引き続き取り組みを進めてまいります。

会長

障害者分野との連携ですが、保健所が行っている精神疾患への支援について、松戸健康福祉センターの〇〇委員から報告をお願いします。

委員

保健所では、精神障害のある方やその家族に対して、受療援助や家族教室、啓発活動や相談事業を行っています。受療援助といいましたが、ただ単に患者がいるので連れて行ってもらいたいというのを連れて行くというのではなくて、家族も困っているし、病院の受

け入れも可能であり、保健所でも受診が必要と判断した方に対し、一緒に家族の協力を得て病院に行ってもらって活動をしています。家族教室としては、患者がいる家族、関係者を対象にして、年に1回2コースで開催しています。疾患についての理解や家族の対応を学習してもらうことを目的に開催しています。普及啓発に関しては、これは一般市民ではなく支援者に対する普及啓発ということで、訪問看護ステーションや介護士など専門家の人たちに向けて、精神科の疾患に関しての理解を促すような活動をしています。その他通常の業務として、精神保健相談という形で、家族が困っているとか、近所の方からこのような人がいて困っているなど相談を受けたり、アルコールに関する相談、飲酒に関して問題行動が出てきているので何とかならないかなどといった相談について、アルコールの専門の医師に来てもらい相談事業を行っています。その他、今年から始まった新規事業を紹介します。千葉県が主催して開始した事業ですが、千葉県精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業というのが今年度から始まりました。地域包括ケアシステムについては、皆さまは何回も耳にしていると思いますが、精神障害者にも対応している地域包括ケアシステムを構築していく必要があるのではないかとということで、精神障害者に特化して国からこのような事業をやるようにと下りてきているものです。精神障害のある人が地域の一員として自分らしい暮らしをすることができるようにするために、差別や偏見がないあらゆる人が共生できる社会を実現していくことが必要なので、医療・福祉・介護・住まい・地域の助け合い・教育が包括的に確保された、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する取り組みを推進するということを目的として開始しています。本事業は千葉県と委託を受けている事業者で委託契約を結んでおり、松戸圏域の委託先であるサポートネットまつどに事務局として活動をしてもらっています。これに関しては、一般の人たち向けの講演会など、様々なところで協力をお願いすることもあるかと思いますがよろしくお願いします。

会長

行政の方、高齢者分野の介護従事者、医療従事者、市民、いろいろな方面に対して、この分野の啓発を行ってもらっているということです。少し話が変わりますが、冒頭の部長の話で紹介された2月1日の事例ですが、引きこもりの方の課題が顕性化した事例だと思いますが、あのような方の実態把握でわかったことがあったら教えてください。

委員

私どもでは、引きこもりの方の数はわかりません。保健所では、家族から相談があった時に対応して、実際に家庭訪問をして本人に会うことはあります。ただ、地域の中で問題行動もなく、ただ単に引きこもっているということであれば、保健所は介入することはないというのが、まず一点です。それから、先ほど受療援助といいましたが、近所の方がどんなに迷惑していると言っても、家族も本人も行きたくないと言ったら、そのような場合は保健所が無理に引っ張って連れて行くことはできません。ですので、先ほど受療援助をしていますと言いましたが、受療援助ができるケースは非常に限られていて、人権の問題

が出てきますので、その辺りはご理解いただきたいと思います。

会長

この資料の市レベルの課題のところに新しく加えてある、精神疾患を有するまたは疑われる人が適切な治療を受けられるための支援が必要だということで、そのために何をするかというと、啓発をいろいろやっているということですが、今の強制的に受診をさせることはできないことはもちろん理解できますが、そのような方に対応するためにアウトリーチ型の対応が必要だと思います。

委員

そのことに関しては、家族から相談があった時には、私どもの精神保健福祉相談員が相談に行くこともありますし、もしくは精神保健福祉相談をやっていますので、その中の専門の精神科の医師と一緒に家族のところに面接に行き、家庭訪問という形で受療援助することもあります。

会長

今回の事例でいいますと、亡くなった母親がこの引きこもりの方について相談していたら把握できていたかもしれませんが、相談がなかったので残念な展開になってしまったわけです。保健所に相談すればよいということや、どうやったら知ることができるかが重要な気がします。そのような声なき声にどのようにアプローチできるかということになるのかもしれませんが、検討いただければと思います。

多分野にまたがる支援の推進について、在宅医療・介護連携支援センターにおける専門サポート医の設置について、私から報告します。

今年度10月から、障害児者等の多分野での支援を開始するということを承っており、相談件数の中のおよそ2割弱が65歳未満の方、介護保険の対象外の方の相談を承っている状況です。あくまでも世帯支援という観点で、同一世帯に高齢者もいるし、障害の問題を抱えているとか、別の分野の問題を抱えている方も分け隔てなく相談に応じて、医療面でできるサポートをするという趣旨です。これをやっていると、一番大きな問題になるのは、専門の知識が必要な相談の事案に対応する力ですが、簡単なことではありません。そのためには、今の話につながりますが、特に大きな分野、精神疾患の領域が非常に難しいということで、医師会の会員の精神科の先生方に声がけをしています。今現在、地域サポート医は15包括に18名配置していますが、その上に専門サポート医という仕組みを構築することで準備が最終段階に入っています。特に精神科領域が大きいと思っており、声がけの結果、4名の精神科の先生に協力いただけると内諾をいただいている段階です。今現在、地域サポート医はどのように活動するかの手引きはあるのですが、専門サポート医の手引きを取りまとめ、改めて示し、来年度から正式に就任していただきます。必要に応じて地域サポート医が専門サポート医に相談する、必要に応じて専門サポート医がアウトリーチを行う、そのように検討しています。追って、さらなる専門領域として、小児科分野も構築できればと思っています。

続いて、地域づくりフォーラムについて、町会自治会連合会の〇〇委員、報告をお願いします。

委員

今月 24 日に馬橋で開催する予定です。馬橋地区は 24 の町会・自治会があり、住民が増えています。各町会のイベントについては参加人数も集まるのですが、子ども会の活動が年々衰退してきています。その中で、実際、対象者の子どもは多いのですが、組織としては衰退する中で、地区の課題として話し合い、何とか盛り立てていきたいということで、24 日に馬橋のスポーツクラブの一角を借りてイベントを開催することになりました。新しい方は自分の住んでいる地域がどのような地域かわからない方もいると思い、子どもとその親に、馬橋地区はこのような地域ですというような交流ができればと思いました。もともと地元に住んでいる方と新しい方のつながりが希薄化しているのでつなぎ合わせて、地元のイベント等についても、新しい方が参加して一緒に盛り立てて行けるような状況を作りたいと思い、企画しました。初めての試みなので、チラシやポスターについては町会経由で対応してもらいました。実際どのくらい参加してくれるか様子を見たいと思います。

会長

本日配った資料がフォーラムの具体的な例となるのでしょうか。

委員

そうです。チラシとポスターを作成し、掲示板に貼ってもらいました。記載されている通り、子どもたちが多世代で遊べる関係はどのようにして作るのかということと、同時に馬橋に住んでいて自分とのつながりはどうなのか。子ども会を何とか盛り立てたいと、参加する方が子ども会に興味を持ってもらえたらということで、地域の子どもの会の活動等もパネル等で掲示してもらえるとということで作成中です。

会長

小金のミステリーツアーは面白そうですね。馬橋はフィットネスクラブが協力してくれるのですね。

委員

はい。

会長

そうすると、設備を使えたりするのですか。身体測定ができたりしますか。

委員

多少は、できると思います。

会長

こういうものが、高齢者の自立促進・運動励行になり、自分の筋肉量や体脂肪測定ができると目標になるかもしれません。子どもと交流するとか、今言ったように数字でわかるとか、食べられるというのもいいかもしれません。何かしら楽しい要素があるというのがよさそうですね。

ひき続き、地域ケア会議の推進・機能強化を図るための取り組みということで、新松戸地域包括支援センターの〇〇委員、報告をお願いします。

委員

まず、地域ケア会議の推進・強化ということで、個別ケア会議の共事事例の様式及び司会進行のための標準フォーマットの作成で、高齢者支援課が、今まで各包括でどのような流れでやっているか、事例提供をどのようにもっているかのアンケートを取りました。その中でやりやすいように様式を統一したり、司会の流れをある程度マニュアル化した方がいいかという話がありました。標準フォーマットですが、各包括で今までやってきた様式やいろいろな事情があり、100%標準化するのは難しいかもしれませんが、ある程度必要な項目を作り、あとはアレンジして作ろうかという話になっています。地域ケア会議は課題を抽出して解決するところですが、困難性の高い難しい事例ばかりだと地域の課題として普遍化がしづらいので、一般的な典型的な事例を地域ケア会議の中であげていって、それを地域の課題としてあげていく。今後は少しそのようなことも広げていくことができればと思っています。推進会議の課題として取り扱うということで、地域ケア会議のテーマを市がまとめ、課題解決につながるような会議をしていこうとの話も出ています。今年度は推進会議に関しては、より地域の中で解決していこうと、解決できるようなテーマに絞って議論に充てていくことにしました。新松戸地区に関してはあおぞら診療所新松戸の医師より「テーマは何にしようか」と積極的に電話をいただき、1時間ぐらいかけて打合せをし、防災と災害について議論しました。松戸市の危機管理課の方に講演をしていただき、警察・消防を含めた地域の方に来てもらってグループワークを行いました。3月に司会進行機能強化のためにモデル個別ケア会議を開催予定ということで、それまでに様式などを高齢者支援課の方でまとめてもらえるということで、それを試して実施する予定です。

会長

これは前回の8月の地域ケア会議のときに議論して18のテーマの中から選んで推進会議を行おうとなったわけです。ですので、今紹介してもらったような事前の準備が大事になると思います。今回は19になりましたが、これらのテーマの中から自分の地域の推進会議ではどのテーマを選ぶのかを検討するといいと思います。過去に取りあげたものをさらに深めるというのも1つの方法ですし、やったことのないものを新たに話し合ってみたいというのもいいと思います。アンケートをして地域関係者が関心を高く持っているテーマを選ぶ方法もあるかと思います。より民主的なやり方でテーマ選定をしてもらう。それから、話してもらったように、話題提供者を適切に招聘することによって、より議論の活性化が期待できるのではないかと思います。そしてそれを年2回のこの市全体の地域ケア会議に報告してもらおうと、その成果がまた戻ってくるかと思っていますし、ここで話し合った内容を各圏域に持ち帰ってもらおうという循環が、意味のあるものになるかと思っています。

続いて、セルフケアの推進について、地域包括支援センターの職員を対象とした体力測定研修等の支援について、リハビリテーション連絡会の〇〇委員、報告をお願いします。

委員

昨年以來、個別に依頼のあった地域包括や元気応援くらぶ等で体力測定会という形で実施しています。その中で、体操教室等は実施していても効果判定はしていないことが多いという印象を受けましたので、松戸市と協力して地域包括支援センター全体を対象に効果判定のための体力測定法の方法論の講習を実施することを決定しました。年度内の実施ということで日程調整して3月19日（火）を予定しています。

会長

せっかくやるのでより専門性を発揮してもらったり、効果が評価できるということはやりがいにつながると思います。

では、災害発生時の要介護者等への対応、災害に対する研修会について、訪問看護連絡協議会の〇〇委員、報告をお願いします。

委員

訪問看護連絡協議会では年に2回研修を行っています。昨今の自然災害が多発する中において、医療・介護現場での災害時の現場のあり方など学ぶ機会を設けるということで、平成30年11月17日に「東日本大震災…あれから7年半～医療・介護現場で、あの時、私たちはどう動いたか。そして今～」というタイトルで、講師に岩手県陸前高田介護老人保健施設の看護部長を招いて講演をしていただきました。訪問看護師だけではなく、市内のケアマネジャーや介護職員の皆さま約60名に参加いただきました。終了後アンケートをとり、非常に良かったという評価をいただきました。これから、事業所・各施設に持ち帰って、日頃の備え、連携のあり方等を、早速やっていきたいという声が上がっています。訪問看護連絡協議会としても、事業所の災害対策のあり方を示しながら、各事業所間で周知して課題を検討していきたいと思っています。

会長

非常に大きなテーマですので、特定の団体だけで解決できることではありませんが、せっかくの訪問看護連絡協議会ですので、福祉避難所にどのように安全を確保するかということに専門性を発揮できるのではと思いますし、それから医療依存度の高い在宅患者の避難や災害時の避難・支援をどうするかというところで力を発揮してもらいたいと思います。

それでは、全体を通して今までの報告に質問・意見等ありましたら、お願いします。

ちなみに、今回、国際化への対応というテーマが複数のところで検討されたということで、新しく19番目に立てられています。外国籍の高齢者に対応できる多様な支援体制の整備が必要ではないか、簡単ではありませんが、そのような課題があがっています。何か経験した、実感したとか、このような取り組みを始めたということがありましたら、お聞かせください。

委員

常盤平地区は中国籍の方が非常に多く、常盤平団地が特に多く約9%いるといわれています。お祭りでイベントをするときは、言葉の意味がわからないということもあって、オ

レンジリングの意味などを、中国語と日本語が得意な方に中国語で書いてもらい、それを貼ってお祭りに参加しています。常盤平包括の前の広場で中国系のお母さんたちの交流の場になっていて、夕方になるとここはどこの国だろうという雰囲気になります。なので、そのようなところで啓発活動するには両方の言葉で書かないといけないので、得意な方に文章を書いてもらっています。

会長

9%というのは驚きましたが、現実なのですね。どうやって共生していくかが重要なテーマになるのではないのでしょうか。にわかにできることではありませんが、ここにもご紹介されているように、松戸市立総合医療センターで対応できるスタッフの配置など徐々に始まっています。何らかの電子機器を用いることも含め、やっていかなくてはいけないかと思いました。今後、圏域の推進会議でもこのようなことを取りあげてもらえるかもしれません。

その他、ご意見等ありますか。よろしいでしょうか。

本日の議論を踏まえ、提出資料の方針にそって各関係者が対応を進めていければと思います。これを年2回繰り返しながら、課題の把握や対応力を深めていくことができればと思っていますので、よろしくお願いします。

最後に副会長からコメントをお願いします。

副会長

皆さまからテーマに沿って発表をいただきました。貴重な話もたくさんありました。町会・自治会連合会としても、今大きな課題の中に、以前は町会の会員名簿を作っている程度は把握できたのですが、今は個人情報関係で名簿をなかなか作成できない。そのような中で災害が発生した時にはというような危機感を持っています。役員等の協力をいただき、それぞれの形で町会を把握する形をとっています。加えて、外国人が目立って住居を構える中で、町会とのつながり、併せて日頃のゴミ等のモラルの問題も町会としての大きな課題の1つです。そのような中で、15 地域包括支援センター中心に、話を出して問題の解決に取り組むことができればありがたいと思っています。15 地区ある中で、町会としても地域包括支援センターがおかれている意味合いをなかなか把握できない町会の方もいるので、今後周知を図るべく話を掘り下げて対応していきたいと思っています。町会・自治会としても全面的に協力し、一緒に課題に取り組んでいきたいと思っていますのでよろしくお願いします。

会長

本日の議題に沿った議事は以上で終了します。

進行を事務局に返します。

司会

最後にその他として、資料5「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」説明します。

事務局

前回の会議でお伝えしたように厚生労働省の基準が改正され、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度区分別に設定されていて、設定数を越えた回数を位置付けているものについては市町村に届け出ることとなっています。趣旨及び内容については資料上段にてご確認ください。それを受け、届け出のあったケアプランに関する松戸市としての取り扱いにしましても、地域ケア会議の開催等により多職種による検証を行い、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の示す方針に沿った形で実施していきたいと考えています。具体的な取扱いについては、資料下段の左側にある事例の取り扱いに示した形で、届出のあったプランを介護保険課にてまず確認したのち、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の3種、いずれかの方法で検証を行います。地域個別ケア会議で検証した事例は、地域資源を活用できないかというような事例を考えていますが、今後この地域ケア会議の場で詳細について報告し、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いては件数のみ報告します。

それでは早速、下段の右側の平成30年10月1日から12月末日までの該当ケアプランの届け出状況について報告します。該当となるケアプランの届出件数は5件となっています。うち介護保険課によっては是正を促したものが4件、現在対応方法について高齢者支援課及び地域包括支援センターで協議中の物が1件となっています。今のところ地域個別ケア会議で検証したものはありませんので、件数の報告のみとします。

司会

本日記りました「社会福祉士集まれ」の資料について、社会福祉士会の〇〇委員から何かありますか。

委員

包括支援センターの方もいますが、社会福祉士の持っているネットワークを狭い範囲から少し圏域を広げようということで、「大人の文化祭」を開催します。これが県内全域に広がっていったら、包括の社会福祉士の役割が市民の皆さまにもわかっていただければということでご案内しました。

司会

最後に事務局より連絡します。地域ケア会議の委員の任期は2年間で依頼させていただいています。本年3月31日をもって終了となります。今後4月以降の委員の推薦を各関係機関に依頼しますのでよろしくお願ひします。

本会議の平成31年度第1回の開催につきましては、本年8月上旬を予定しています。日程につきましては改めて案内しますのでよろしくお願ひします。

以上を持ちまして平成30年度第2回松戸市地域ケア会議を閉会します。