

## 審議会等の会議結果報告

1. 会議名	第2回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会
2. 開催日時	令和2年6月12日(金) 午後1時30分～午後3時30分
3. 開催場所	松阪市福祉会館 大会議室
4. 出席者氏名	(委員) ◎ 志田幸雄、○ 長島喜久雄、長友薫輝、渡邊幸香、多賀幸子、福本詩子、濱田迪夫、浅井隆治、谷香代子、濱口早弓、青木浩乃、奥田隆利、宮田興子、萩原利一、斎藤浩介、前野妙子、山口直美、田中厚子(◎会長 ○副会長) (事務局) 藺部功、田中孝子、宇佐美毅、三宅泉穂、小泉貴史、大野千賀子、西山充代、藤牧郁子、上阪伸子、前川肇子、大西郁子、池田元彦
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍聴者数	0人
7. 担当	松阪市健康福祉部 介護保険課 担当：大野、池田 TFL 0598-53-4058 FAX 0598-26-4035 e-mail kaigo.div@city.matsusaka.mie.jp

### 協議事項

1. 開会
2. 議事

- (1) 介護保険制度改正の概要について(報告)
- (2) 第9次松阪市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査報告について
  - ・介護予防日常生活圏域ニーズ調査
  - ・介護支援専門員アンケート調査
  - ・在宅介護実態調査

議事録  
別紙

令和2年度 第2回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 会議録（案）

日 時	令和2年6月12日（金） 午後1時30分から
場 所	松阪市福社会館大会議室

1. 開会

2. 協議事項

- (1) 介護保険制度改正の概要について（報告）
- (2) 第9次松阪市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査報告について

3. 次回の委員会開催日程について

## 第2回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会

令和2年6月12日（金）

午後1時30分～同3時30分

松阪市福社会館3階大会議室

### 1. 開会

事務局：第1回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会を開催する。

健康福祉部長あいさつ

健康福祉部長：それでは、皆さんこんにちは。紹介をいただきました、私は、この4月から健康福祉部長に就任をいたしました。どうかよろしくお願ひ申し上げます。この介護と高齢者は初めての分野でございます。しっかりまた勉強していきたいと思ひますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。また、第1回が、2月21日に開催されたということで、約3か月半空いてこの日を迎えることができました。この3か月半は、アンケート調査の実施した期間であったということで、コロナでこの会議が延びたということではないということです。本来ですと、リモート会議といひますか、ご自宅と会場を結ぶウェブ会議をされている所もあるわけですが、少しずつ規制が緩和されてきて、3密を避ける形でこの会議を開催させていただきました。どうかご理解をいただければと思ひます。3か月の期間を経まして、今日のこの委員会では、策定のためのアンケート調査がまとまりましたので、その説明させていただきますながら、委員の皆様には、それぞれのお立場で、多方面にわたる貴重なご意見・ご提案をいただけるよう、お願ひ申し上げます。簡単ではございますけれども、ご挨拶とさせていただきます。今後ともよろしくお願ひします。

会長あいさつ

会長：お久しぶりでございます。第1回が2月21日ということで、ほぼ4か月近くになってまいりました。短いのか長いのか分かりませんが、皆様、いろいろな意味で、それぞれ大変だったと思ひます。本当にご苦労さまです。また、今日はこのような形式のやり方にしましたことを、本当に申し訳ないと思っております。ウェブ会議等についても、検討にご協力をいただきまして、ありがとうございます。もう新型コロナのことは、特に言いませんけれども、私が一つだけ今回感じたことは、松阪保健所の皆さんは、本当にご苦労をされたと思ひます。いつも一緒に仕事をしているわけですが、本当に大変だったと思っております。心から感謝しております。今日は、一応1時半から3時半までという予定になっており、こんなときですから、少し早めに終わるようにしたいと考えております。今日は、事前資料が、出ておりますので、全部見ていただいていると思ひますので、さっと進めたいと思ひます。それでは、規則に基づいて議事の進行をさせていただきますので、よろし

くご協力をお願いいたします。

## 2. 協議事項

### (1) 介護保険制度改正の概要について（報告）

（事務局説明）

（質疑応答）

委員：やはり国の資料を見ていると、ICT など、いろいろな横文字が増えてきたという感想としてあります。それで、やはり認知症予防に力を入れていくのですけれども、ある意味もう横文字が増えてきたのも、僕もそうなのですから、覚えていかないといけないということが一つありますね。データの利活用もそうです。いつのまにか、IT という言葉が ICT に変わっています。あとは、今回見られた、以前はなかったような資料でいいますと、「介護関連のデータベース」が「介護DB」となっています。DB とは何かと思ったら、データベースのことなので。それほど難しくはないのですけれども、実際こういうことにも慣れていく必要があるとは思いますが。先ほどの最後の資料にも示していただけていますが、今後、毎月のように会議をやっていくにつれて、同じように国の方でも会議をやっていて、指針がこのあと出てきます。この指針を、またどのように読み解いていくのかということも、われわれとしては課題になるかと思っています。以上です。

会長：ありがとうございます。最近、「パンデミック」や「クラスター」も、よく出てきます。

委員：ICT といわれるコンピューターを利用した情報の活用が、今どんどん進められている状況だと思うのですけれども、いまいちぴんと来ていなくて。VISIT などは本当に。僕は、今、リハビリの仕事をしていて、リハビリ関係のシステムになってくるとは思うのですけれども、僕は訪問看護事業所で勤めているのですけれども、そこから特に利用するという動きが全然ないのです。どれくらい進んでいるものなのかご存じならば教えてください。

会長：委員の方が、よく知っていらっしゃるぐらいだと、本当に思います。私も、どこかでそういうところをよく存じません。まだこれからという部分なのですかね。

### (2) 第9次松阪市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定のための

アンケート調査報告について

（事務局説明）

（質疑応答）

<日常生活圏域ニーズ調査について>

会長：それでは、今、三つの調査のまとめのご報告をいただきました。皆様のご意見をお聞きします。その前に、この三つの調査は、それぞれ対象者がだいぶ違います。例

えば、最後の今の介護支援専門員のアンケートは、介護支援専門員の方、専門性の高い方 200 名でしたか、松阪の介護支援専門員にアンケートを、毎回やっていたいでいるのですけれども、していただいております。まずこの資料の順番で、介護予防の日常生活圏域のニーズ調査につきまして、皆様に見ていただいて、ご意見いただきたいです。

委員 : すみません。民生委員の仕事をしていまして、とても松阪の健康状態がよいと答えた人が、全部で 80%からありました。とてもよいことだと思いますけれども、民生委員で日頃から動いている感じとしては、65 歳以上の市民を無作為に 3,000 人選んだと書いてありますけれども、年齢層が、少し若い年齢層で調査が行われたような気がしてならないのです。どうも違和感がありまして、お尋ねしたいです。

事務局 : はい、失礼します。年齢層ですが、65 歳～70 歳未満の方が、3,000 人のうち 753 人。そして 70 歳～75 歳が 814 人。75 歳～80 歳未満が 638 人。80 歳～85 歳が 427 人。85 歳以上が 368 人ということで、合計 3,000 人を無作為抽出しております。ですので、それほど、例えば 65 歳～75 歳までぐらいの方に集中しているわけではございません。

委員 : すみません。この 84 ページにあります、12 番のお元気応援ポイント事業について、お伺いしたいと思います。市としては、このお元気ポイント事業に参加いただいているところに、なかなか周知できないような他の事業が「こういうことをやっています」と、また、その活動に 1 回ぐらいおじゃまして、「こういうこともやっていますけれども、どうですか。一緒に行きませんか」「教室に参加してみませんか」という活動をしてもらっているかどうか、聞きたいです。

事務局 : お元気応援ポイントに注目していただいて、ありがとうございます。577 団体ぐらいのお申し込みがある中で、そのカードをご本人にお渡ししたり、回収したりする作業を、シルバー人材センターのお元気応援室という所に協力もいただいてやっております。その方々が、地域の団体におじゃまをしたときに、ご協力できるような内容を、今おっしゃった教室の紹介やご協力できること、また介護予防グッズの紹介や貸し出しもしており、ご案内しています。それに加えて、広報紙を年に 2 回、団体の紹介を写真入りで作らせてもらっています。それから抽選会で 3,000 円の商品が当たることも記載し、ちらしを配っております、それも好評だと聞いております。今後も、PR に努めていきます。

委員 : はい、失礼いたします。どこかで会長もおっしゃっていたのですが、このアンケート調査の期日が、いろいろとコロナウイルスに関して非常に影響を受けていないかと、私も思いました。特に、例えば 14 ページの「外出を控えていますか」という質問に対して、もしかすると感染症のことで控えていらっしゃることも影響しているのではないかと。それから、その絡みで、15 ページの「外出を控えている理由は」という質問ですけれども、ここにコロナウイルスの関係はないのですけれど

も、「その他」のところ、あまりにも見過ごせないような 24.6%ということを考えますと、もしかしたらその辺りは感染症の影響があるのではないかと思います。その辺りはいかがでしょうか。

事務局： 私たちも回答を見まして、コロナの影響があったかとは考えております。ただ、きちんとアンケートの回収の日にちが、4月の18日までにはなっておりますが、一応最初の郵送の回収のお願いは、3月27日でお願いをしております。ただ、回収率が、前回よりも達していませんでしたので、もう一度おはがきで回収のお願いをさせていただいて、そのあと回収いただいた方の最終が4月18日です。だから、大方は3月中に回収ができているものと考えながら、コロナの影響がどのぐらい関係しているかは読み取れないのですが、調査としてはそういった状況でございました。

委員： 先ほどの質問の続きのような感じですが、外出を控える理由の「その他」が、倍以上になっていましたが、「その他」には、詳細を書く項目があったと思うのですけれども、そこにコロナならば「コロナ」と書いてあったかと。もしその辺りが違うものであるのであれば、どうなんでしょうか。

事務局： 自由記述の「その他」の所は、まだ集計が間に合っていなかったもので、今回は入っておりませんが、実際にコロナという項目は結構ありました。今ざっと見ても、数十件。「コロナ」「コロナにかからない」「コロナに感染しないように」という回答をされた方が、ざっと見ても、40～50人がそのように書いていただいています。

会長： 新型コロナ肺炎は、感染症ですけれども大災害のようなところも、もちろんあります。これはまた、今年ではなくて、例えば来年にこのような調査をすると、生活様式などが全部変わってきていますので、またアンケート結果も大きく変わるのではないかという気もいたします。他にいかがでしょうか。

委員： 今のコロナに関連して、この問55も「この1か月間、何人の友人・知人に会いましたか」ということで、最後に「会う人が減少しています」と書いてありますけれども、会う人が減少しているのは、高齢者の関係で、今までの時代だったら、会う人が少なくなってきたから考えないといけないけれども、今はコロナが影響している。今回のアンケートは、こういう「友人・知人と会いましたか」などという問題がいろいろ影響しているの、その辺は、勘案した方がよいのではないかと、切実に思いました。

会長： はい、ありがとうございます。私もそう思います。またその辺は勘案していただいて、今後のまとめの中にも入れていただければと思うので、またよろしく願いいたします。他の委員の皆様は、いかがでしょうか。

委員： すみません。16ページの間16になりますけれども、「外出する際の移動手段は何ですか」ということで、複数回答での質問が、この間には出されておまして、回

答が書かれているのですけれども、ここに関しては電車や路線バスなど地域格差も結構あるのではないかと思います。山間部であるか松阪市街地の中心部であるかで、かなり差があるかと思えます。できれば、これが日常生活圏域別のクロス集計をしていただければ、そういうデータがあれば見せていただきたいと思っております。

会長 : そういうことですね。それも事務局はご検討ください。

委員 : 少し私の中で驚いたことは、半年前に比べて「固いものが食べにくくなりましたか」という質問に、ほぼ 30%の方が、たった半年の間で固いものが食べにくくなったと答えていることです。歯の状況だけなのか、肉体的な衰えがあるのか、その状態も少し気になるかとは思いました。歯科の状況で、今、気づいたことは、その辺りです。でも BMI 的にはそれほどでもないという感じですので、状況的には少し分かりにくいものではありません。やはり他の方の年代の状況も見てですけれども、年代が若い方が入っているにもかかわらず、この 3 割という数字は、驚くべき数字だったかと思っています。

会長 : ありがとうございます。私もそのように思っておりましたので、ご質問しました。また歯科医師会でも、この辺はご検討いただいた方がよいかと思ったので。

委員 : 介護支援専門員の立場で、このようなことを申し上げるのはどうかとも思うのですが、松阪市においては、認定率が非常に高いことがありまして、介護保険サービスを使っている方が非常に多いです。特に、デイサービスを使っている方が非常に多いという地域性があります。人が生活をしていく中で、若い頃から作り上げていく地域の中での人とのつながりが、ある程度年齢を重ねていって、介護保険のサービスを使う、デイサービスに通うことになると、地域の中で、ぽつぽつと同世代の人がいなくなるのですね。くしの歯が抜けるように、同世代の方がいなくなって、若い頃から築き上げてきた人間関係が、そこで失われてしまう面があると思います。そういうことも、先ほどから友人と会う機会が少なくなったなどという答えに反映されている部分があるのではないかと感じました。以上です。

委員 : はい、ありがとうございます、すみません。先ほど、19 ページの BMI の部分で、いわゆる低体重の方に関して、男女別はあるのですけれども、できればクロス集計で、世帯状況別も出していただけるかと。一人暮らしか夫婦世帯など、世帯別でどのような状況になっているかを、できれば知りたいと思います。それから、同じようなことですが、例えば 7 ページの問 7「からだを動かすことについてお伺いします」で、その回答例で「できるがしていない」とあるのですけれども、できるがしていないその理由は何なのかと。なぜできるのにしないのかを、できれば介護予防に携わる人間としては、もう少し掘り下げて聞いてみたいというところがございます。以上です。

会長 : はい、ありがとうございます。

委員 : はい。すみません。看護の視点から述べさせていただきます。私も皆さんと同じような意見もあって、本当に孤立化してきているというか、友人の訪問も少なくなっていて、趣味も減少して、生きがいが減ってきていると。正にこれからコロナがどんどんひどくなっていった状況で、さらにまた悪化してしまうのではないかと、この3年前のデータと比べて、減少しているかという寂しい状況だと、とても感じました。その中で、一体何ができるかを、私たちは、病院として看護師として、どういことができるかを考えていかなければならないと思いました。一つ、私も同じ意見もあるのですけれども、68 ページの「相談先に相談されたとき、満足できる結果は得られましたか」という視点で、「どちらともいえない」「あまり満足できなかった」「全く満足できなかった」という部分に関して、それは何に対して満足できなかったのかという部分が、少し項目を分けて聞いていただけると、それに対して、私たちがまたアクションをかけられるかと思いました。以上です。

会長 : はい、ありがとうございます。その辺も生かして、これからもよろしく願います。

#### <在宅介護実態調査>

会長 : では、ないようでしたら、その次の調査の在宅介護実態調査でいかがでしょうか。これは、要支援、要介護認定を受けた600名の方より抽出して。認定調査員の方が認定に行かれたときに、直接配布されるので、回収率は100%ということで、もちろん素晴らしい結果です。こちらについては、何かございませんでしょうか。

委員 : ずっと資料を読んでいまして思ったことは、前回の調査と比べると、問題があるところは、だんだんできることが下がっていていることが分かることです。でも、読んだ限りでは、対象者が若いと思いました。本人の問題だけではなくて、家族の問題でもあり、地域の人としての問題もあり、要介護1~5の人が調査から抜けているのでしょうか。

会長 : 事務局、どうですか。在宅介護実態調査の方は、入っているのですよね。

事務局 : 要支援も入っています。ニーズ調査の方は要介護1~5を抜いた元気高齢者が対象となっておりますが、在宅介護実態調査の方は、在宅の方で、要支援の1、2、要介護の1~5の認定をもらっている方で在宅の方を対象に、調査をさせていただいております。調査員が、更新の調査でおうちを訪問した際に、この調査をさせていただく形でさせていただいております。

委員 : 松阪市民の高齢者、要介護5の人であろうと1の人であろうと、その人々に手を差し伸べていくことが必要と考えます。

会長 : ありがとうございます。委員がおっしゃることは、よく分かります。在宅介護実態調査は、あくまでも600名抽出調査として、要介護1~5そして要支援の調査をしたということですので、これでご理解いただきたいところはあります。

他の委員の皆様、よろしいですか。

委員 : すみません。先ほどのご回答の中では、在宅でいらっしゃる方が調査対象とお伺いしたのですが、エリアによっては、サ高住や有料老人ホームなども在宅に含まれるのか、あくまでも一軒家なりアパートなり、おうちで過ごしていらっしゃる方を対象にされているのかによっても、やはり回答の中身が少しずつ変わってきているかと思えます。その点についてはいかがでしょうか。

会長 : はい、おっしゃるとおりだと思います。どうでしょうか、サ高住なども在宅、自宅と区別していらっしゃるのか、もう一緒にしていらっしゃるのかということですが、いかがでしょうか。すぐには出ませんか。見ていただけますか。後で回答してください。

事務局 : はい。

#### <介護支援専門員調査>

会長 : それでは、最後のアンケート、介護支援専門員の皆様のアンケートに移っていきたいと思います。これにつきましては、本当に専門性の高いところも入っており、地域包括支援センターのことも中に含まれております。いかがでしょうか。ご質問でも結構だと思います。特によろしいですか。

委員 : はい。ケアマネジャーに対する調査の実施と、また丁寧な報告書の作成をありがとうございました。拝見して、また先ほどの説明も聞かせていただきまして、改めて感じたことです。介護保険が施行されて20年たちました。この20年の間に、介護保険制度が非常に複雑になって、一般の方にとっては、とても分かりにくい制度に、残念ながらもなっているのではないかと感じています。その中で、介護支援専門員がしっかりとこの制度を把握して、ご説明しながら了解を取っていく。また、さまざまな専門職の方と連携を取っていくことが、非常にケアマネジャーの大事な役割であって、期待されていることだと、改めて感じました。調査を拝見しまして、前回の調査と少し比べながら拝見していたのですが、少し気になったところを、私の感想等も申し上げてよろしいでしょうか。

3ページの問4ですが、経験ですね。経験年数。こちらは、前回の調査に比べると、1年未満と1年以上3年未満が、大きく減っています。最近、介護支援専門員の実務研修試験を受ける人の数が減っているというニュースにも、皆さんは接したことがあると思います。ケアマネジャーのなり手が確実に減っている。今後ケアマネジャーの不足が、より顕在化する可能性がある、この調査を見て感じました。そして、6ページですけれども、量的に不足をしていると感じるサービスについては、ほとんどのサービスで、割合が、実は前回よりも上がっているのですが、訪問看護、訪問リハ、通所リハなどの医療系サービスの割合が減っているのですね。それに対して、例えば訪問介護、短期入所、生活介護、夜間対応型訪問介護の辺りは、

ぐっと割合を上げていることも、まだ私の中での検証が不十分ですが、生活を支える部分のサービスが、まだまだ量的に不足していると考えているケアマネジャーが多いようです。

そして8ページですね。問10、これから充実が必要と感じる生活支援ですね。こちらは、一番多いのは「通院介助などの移動支援」ですね。松阪市における社会支援や基盤の弱さが、そのまま介護保険料に跳ね返っている印象があります。また、「ごみ出しなどのちょっとした家事の援助」も、大変高くなっています。こちらは、高齢者支援課と包括の生活支援コーディネーターが、一生懸命努力をしているところではありますが、食材配達も含めてインフォーマルで解決することができれば、今後松阪市の認定率も下がっていくのではないかと感じました。

また、その下の問11、量的に不足していると感じるサービスについて、多床室の特養が一番多くなっていて、これも割合が16ポイントぐらい上がっています。生活保護には至らない低所得者の行き場が、やはりないですね。私自身は、地域包括で働いていまして、施設に関する相談も多いです。しかし、ほとんどの施設が、やはり16、7万以上かかるというご説明をすると、皆さんため息がでるのです。なので、この辺りの施設整備が、今後も引き続き必要ではないかと感じ、私自身も感じています。

また10ページの問13、サービス担当者会議の開催にあたって、困難と感じていることですね。こちら、「利用者の出席」以外は、すべてポイントが上がっておりまして、調整に大変苦労している姿が浮かんできます。特に「かかりつけ医（主治医）の出席」も上がっているのですけれども、こちらが協会で統一様式を作ったものの、出席をまだしていただけるところまでには至っていないことが分かります。ただ、出席を求めなければいけないという意識は、確実に上がっているのではないかと感じます。

次のページの11ページの上から2番に「かかりつけ医が参加しない理由」とありますが、「自分が出席をそもそも呼びかけていない」が49.2%もいるのです。反対に考えると、半分は声かけをさせていただいていると。けれども、なかなか日にちや曜日・時間などが合わずに、参加していただけないという結果になっています。そして、12ページの問15ですね、地域包括の機能強化が必要とされる役割については、困難事例に関する相談が一番になっているということです。ここは、前回の倍以上に上がっています。肝に銘じて頑張っていきたいと思います。

そして、13ページの問16、認知症の方の状況のところ。状況も含めて、施設入所の方が増えたからなのか、服薬管理のところパーセンテージが下がっていますが、変わらず意思確認の困難さや適切なサービスが受けられないことに対して、非常に頑張っているケアマネジャーの姿が見えてきます。ここの部分は、認知症初期集中支援チームとの連携が必要な部分だと考えます。

そして、18 ページですね。18 ページの間 23、新しく始まったすずの輪が、結構健闘していて、6.6%にまで上がってきていますが、依然として電話やファックスを使いながら、直接訪問や診察の場合の同行や同席など、忙しい時間を工面しながら連携している姿が見えます。

また、その下の所につきましては、十分またはある程度連携していると答えた人の割合が、実は、前回調査よりも 20%ほど上昇しています。なので、まだまだ割合としては少ないですが、健闘しているという評価をいただければと思います。

そして、次のページですね。19 ページの間 26 につきましては、かかりつけ医、ソーシャルワーカー、包括との連携は、ある程度取れているのですけれども、歯科医師や薬剤師の先生方との連携がまだまだであることが分かります。

そして、25 ページの間 33 ですが、地域密着型サービスの利用についてですね。こちらアンケートを作っていた際に、実際にいつも夜間の訪問看護などの希望が非常に多いけれども、実際にどれぐらいの希望があって、そういう答えをケアマネジャーが導き出しているか、その背景が知りたいということで、今回調査に加えていただいたものです。どのサービスも、利用規模が実は少ないのが現状です。ただ、その利用規模が少ないのは、資源としてない、または少ないという背景があって、このような背景になっているのではないかと感じました。また、夜間にも排泄のケアが必要になってくると、どうしてもご自宅ではなくて施設へという確実な流れも、本人は別としても、ご家族のご希望が多くなっていく傾向はあると思います。それについては、30 ページの夜間対応型訪問介護の結果に表れていると思います。

最終の 38 ページ、問 40「松阪市が力を入れるべきことは何だと思えますか」で、一番多かったところが、「介護保険以外の生活支援サービスの充実」でした。介護保険サービスではないものに、一番ケアマネジャーがチェックを入れたという事実、ケアマネジャーの良心を感じます。また地域包括として、ここをしっかりと頑張っていくことで、ケアマネジャーのお仕事をバックアップしていきたいと強く感じた次第です。以上です。

会長 : はい、ありがとうございました。これをせっかく作っていただいて、ケアマネ協会として、これをどのように今後生かしていくか、あるいは気がついたことがたくさんあると思うので、一応まとめとして、支部長にさせていただいてよかったと思います。ありがとうございます。何かありますか。はい、どうぞ。

委員 : 16 ページの介護支援専門員のアンケート調査の 16 ページですね。ケアマネジャーの 16 ページの間 20 です。グラフ、棒グラフの数字が、35.5%、75.3%、8.6%、2.2%ということで、大幅に 100%を超えますけれども。

会長 : 本当ですね。これは数字が間違っているのではないですか。16 ページのグラフ。足すと 100%を超えるから。ということはミスですかね。よろしいですかね。後で

また出たら、教えてください。

委員 : それと、すみません、先ほど委員から言われたのですけれども、6 ページのケアマネジャーが量的に不足している短期入所介護ですけれども、これも年間を通じてのものなのか、この期間のものなのか。例えばコロナの騒ぎが出て、3月13日から3月27日ということは、施設は、基本的には多分2月の初めから、面会を全部ストップしていたと思うのですね。そうすると、ショートステイもほぼなかなか受けられない状況になっていたのではないかという気もするのですけれども、その辺りの影響がなかったのかどうかということもあります。私は、今日はサービス事業者の代表で出させていただいていますので、これはぜひお願いなのですけれども、コロナウイルス等で介護されている方が陽性になった場合、隔離をされる、入院することになります。そうすると、介護が必要な方が家に残されてしまう。その方は、実際には感染されていない、または濃厚接触者になるわけですね。そういう方を、ショートステイ等で施設が受けられるかということ、なかなかこれは難しいということです。そういう場合に、一時的に要介護の方を受けていただくような、例えば施設なりホテルなり何なりを用意していただいて、そこへ介護職なり看護の人に入っていただく、いわゆる軽度者のための療養所が、何かできないか。介護、事業計画の中でこれを意見として言わせていただくことがよいのかどうか分かりませんが、ぜひまたその辺りも、どこかに総合計画等で、災害とも含めてですけれども、ご検討いただければありが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す。本当に、今、言われたことは、これから十分三重県、松阪市で考えていかなければならない問題です。例えば認知症の方がコロナになって入院するときに、果たしてできるのかなどですね。そのことだけではなくて、精神科の病院や、あるいは透析の患者など、いろいろ大変なことが、医療と介護の高齢者の施設のことでですね。認知症のグループホーム、いろいろな所で問題があって、そのときに、どのようにその方を見ていくのか。また、われわれ医療介護者がそれに対して、どのような感染防御をしていくのかは、実はまだ十分決まっていないことですけれども、もう素早く、今、考えなければいけないことの一つだと思っております。

事務局 : 問20ですけれども、申し訳ありません。数字が間違っているのではなくて、グラフの選択が間違っていました。これは複数回答になっています。だから、「市役所へ通報した」、「市役所以外の機関へ相談した」の両方答えていらっしゃる方がいるということでございます。

会長 : 事務局、先ほどの答えだけ教えていただけますか。続きですみません。

事務局 : すみません。先ほどの在宅実態調査の件ですけれども、特定施設入居者生活介護または地域密着型特定施設入居者、生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は、在宅とみなして、この

調査の対象になっております。

会長 : はい、要は、サ高住等が入っているということですね。その割合などを、もし今でなくても結構ですので、今後の資料として、どれぐらいの割合でそれが入っているのかを示していただけたら、ありがたいのですけれども。本当の自宅と、いわゆる施設在宅のような形の比率がどれぐらいの割合で入っているのか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。皆さん、本当に一生懸命お話しをしていただいたら、もう5分前になってまいりました。もう少し早く終わるとよいのですが、すみません。一応、調査三つについては、この辺にさせていただきたいと思うのですけれども、皆さん、よろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。

### 3. 次回の委員会開催日程について

事務局 : (次回委員会開催日程について説明)

### 4. その他

委員 : 私、ウェブミーティングを、この会議でも取り入れられないかということを提案させていただきました。その理由は、この会議が決定した時点で、自分が働いている部分で、こういう集団で集まってということを抑えた方がよいという判断をしていた部分もあり、市と相談させていただいて、このような形で参加できないかということがきっかけです。この会も、ウェブミーティングできないかということ、松阪市の職員の方も、いろいろとお時間取っていただいて、ありがとうございます。それで、どのような感じでやればよいかという素案、本当に簡単なものですが、ご提出させていただきました。今、こちらの会議室の前に、スクリーンが下せるような形になっているのですけれども、そこにプロジェクターか何かで、パソコンでウェブミーティング用につないだ画面を映させていただく形で実施できます。今回は、感染対策用という形で示させていただいているのですけれども、これは防災の部分でも、役に立ってくることもあると思います。今、激甚災害などが全国各地で多発してくる状況になっていて、松阪市も、いつそのような状況になるかは、誰も分からない状況だと思っています。そういったときも含めて、こういう形で会への参加に対して多様性を図っておけば、今後の役に立つかと思って、ご提案させていただきました。見ていただいたら分かると思いますけれども、ソーシャルディスタンスと、あとはどのように会議を進行していくかを、簡単に書いてあります。全然やったこともなく、これからもやる気もないという方もいらっしゃるかと思います。この提案ですけれども、ウェブミーティングで参加していただく方は、できる方だけでもよいかとっていて、参加してもらう形の多様性を、どんどん広げていけたらという形の提案です。もし皆さんのご賛同がいただけるのであれば、松阪市ともう少ししっかり詰めさせてもらいたいと考えています。参加され

ている方は、結構医療や福祉の最前線でご活躍されている方も多く、お忙しい中参加するというときに、何かあったとき、外出先からでも気軽に参加を、その準備だけをしておけば、ウェブミーティングで参加という形も取れると思うので、よければご検討いただけたらと思っています。何かご意見があれば。もし賛成していただける方がいれば、挙手などでもよいのですけれども。

委員 : 費用などの面は、どのように考えていらっしゃいますか。

委員 : 費用に関しては、特にかかりません。パソコンを準備してもらうことと、あとはそれがウェブでつながっていることが、条件になってきます。それで、パソコンに関しては、僕の方で準備させていただいても大丈夫ですけれども。はい。通信料も。

会長 : はい、ありがとうございます。なかなか理解度など、いろいろなことが違いますので、それは行政とよく相談していただいた方がよいと思います。これから先、コロナの第二波、第三波が来たときに、このように集まれるかどうか、本当に分かりません。ぜひ必要なことだと、私は個人的には思います。

委員 : 先ほど多様性と言われましたけれども、ここに来られる方には来ていただくことはできるでしょう。会長・副会長はじめ、医療や福祉の専門職の方々がいらっしゃるので、そういう方々が本来、この会議も大事ですけれども、最も大事な所に向かっただけの場を確保する意味でも、大事かと思います。

会長 : ありがとうございます。委員、そういうことですので、ご検討をよろしく、こちらともしてください。

委員 : 分かりました。引き続き検討をお願いさせていただきたいと思いますので、ご協力よろしくをお願いします。

## 5. 閉会

会長 : それでは、時間が参りましたので、第2回の松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。