

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和4年度第2回松阪地域定住自立圏共生ビジョン懇談会
2. 開 催 日 時	令和5年1月26日（木） 午後2時00分から（終了予定は午後4時00分）
3. 開 催 場 所	松阪市役所 議会棟 第3・4委員会室
4. 出席者氏名	委員：深井会長、村田委員（代理：三浦）、平岡委員、川口委員、渡邊委員、酒井委員、成岡委員、山下委員、浅奥委員、西口委員、筒井委員、福本委員 職員：松阪市こども未来課職員、松阪市高齢者支援課職員、松阪市介護保険課職員 事務局 岡本企画振興部長、藤木経営企画担当参事、小川政策経営係長、中島政策経営係員、多気町企画調整課職員、大台町企画課職員
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	1人（内、報道関係1社）
7. 担 当	松阪市企画振興部 経営企画課 TEL 0598-53-4319 FAX 0598-22-1377 e-mail kei.div@city.matsusaka.mie.jp

・議事録は別紙のとおり

令和4年度第2回松阪地域定住自立圏共生ビジョン懇談会

1. 日時 令和5年1月26日(木曜日)14時00分～16時00分
2. 場所 松阪市役所 議会棟2階 第3・第4委員会室
3. 出席者 深井会長、村田委員(代理:三浦)、平岡委員、川口委員、渡邊委員、酒井委員、成岡委員、山下委員、浅奥委員、西口委員、筒井委員、福本委員
松阪市こども未来課職員、松阪市高齢者支援課職員、松阪市介護保険課職員
事務局 岡本企画振興部長、藤木経営企画担当参事、小川政策経営係長、中島政策経営係員、
多気町企画調整課職員、大台町企画課職員
傍聴者 1人(内報道 1人)

4. 資料

- ・病児・病後児保育運営委託事業進捗報告書
- ・「おかえりSOSネットワークまつさか」広域化事業 報告書
- ・松阪地域在宅医療・介護連携推進事業 報告書
- ・介護認定審査会運営事業 報告書
- ・おかえりSOS運営委員会資料
- ・チラシ「見守りメール配信登録の流れ」
- ・チラシ「おかえりSOSネットワークまつさか」広域化周知
- ・通所介護・通所リハビリテーション事業所マップ
- ・情報共有システム 利用者数 資料
- ・連携拠点案内チラシ
- ・令和3年度 市町別 介護認定審査結果
- ・松阪地域定住自立圏共生ビジョン懇談会の進め方について
- ・地域づくり交流会チラシ
- ・地域づくり連携グループ「げんきアップ松阪」登録団体リスト

事項

1. 第2次松阪地域定住自立圏共生ビジョンの連携事業についての報告(福祉分野)
 - (1) 病児・病後児保育運営委託事業
 - (2) 「おかえりSOSネットワークまつさか」広域化事業
 - (3) 松阪地域在宅医療・介護連携推進事業
 - (4) 介護認定審査会運営事業
2. その他

【議事録】

(14 時 00 分開始)

事務局)

ただ今より、令和4年度第2回松阪地域定住自立圏共生ビジョン懇談会を開催させていただきます。本日はお忙しいところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。この会議は原則公開するものとして、会議録作成のために、会議の状況を、録音や写真撮影をさせていただきますのであらかじめご了承ください。では、これより議事に入ります。設置要綱6条の規定により、会長が議長となりますので、進行については会長に進行をお願いさせていただきます。よろしくお願いいたします。

会長)

それでは皆さん、改めましてお忙しいところ、ありがとうございます。議事に入る前に事務局より説明と報告がありますので、お願いします。

事務局)

失礼します。まず、今後のビジョン懇談会についてご説明させていただきます。令和6年度が次期ビジョンの策定をする年度となっており、策定までの各年度について、令和2年度と令和3年度を前半、令和4年度と令和5年度を後半とさせていただいております。また、現在の委員の皆様は、令和3年度から令和4年度末までとなっているため、今回のビジョン懇談会が、皆様の任期中の最後のビジョン懇談会となります。今後のビジョン懇談会に関しましては、第三次ビジョンの策定に向けて、年3回のビジョン懇談会を開催し、議論を進めていただく形となります。再任していただいた際は、今後とも、第3次定住自立圏共生ビジョン策定にご協力のほどよろしくお願いいたします。前回のビジョン懇談会にて委員様から頂いたご質問へのご回答をさせていただきます。「地域づくり団体サポート事業の登録団体に子育て支援を実施する団体はあるか」というご質問を頂きましたが、どこまでを「子育て支援」とするかによりますが、子どもに関わる活動をされている団体で言いますと、5団体の登録がありました。また、「消えていってしまう子育て支援団体も多い中で、子育て支援団体の横のつながりを作ることが大切だと思う」というご意見を頂きましたので、担当課に伝えましたところ、コロナ過で中断しておりました、団体の交流を目的とする「地域づくり交流会」を今後再開していく予定であると聞き取りをしておりますので、ご報告をさせていただきます。

以上でございます。

会長：

それでは、まずは病児・病後児保育運営委託事業から報告をお願いします。

こども未来課)

失礼します。まず事業の説明をさせていただきます。病児・病後児保育事業とは、乳幼児または小学生の児童が、病気の急性期を過ぎたが病気の回復期に至らない場合や、病気の回復期ではあるが保育園や小学校等で集団保育を受けることが困難な場合において、一時的に預かる事業です。平成19年5月から松阪市内の小児科1か所で委託事業として実施しており、平成30年度より委託施設を1か所増やし、現在は松阪市内の小児科2か所で実施しております。当年度の事業の取組としましては、コロナ禍の状況ですので、各施設にて感染症予防対策を徹底し、利用者の受け入れをしていただいています。また、保育園・こども園・幼稚園の保護者にチラシの配布や小学校や学童保育施設へポスター掲載の依頼・配布を行い、対象児童の保護者に対しての啓発を行いました。前年度の事業の取組実績・効果ですが、コロナ禍の状況でございましたが、各施設にて感染症予防対策を徹底し、利用者の安全な受け入れ体制を整えていただいたことで、徐々にコロナ禍前の利用状況に戻ってきました。令和3年度は、2施設合計で延べ779人の利用がありました。啓発については、保育園・こども園・幼稚園の保護者に対しチラシを配布し、地区市民センターや公民館へはチラシ・ポスターの配布を行いました。病児・病後児保育事業は、1年度毎の登録が必要となっていますので、この登録を毎年度していただく保護者がいらっしゃることや登録人数が徐々に増えてきていることから、保護者が子育てと就労を両立させるための支援としてのニーズがあると思われま

会長)

何か質問ありますでしょうか。

委員)

こちらの方のチラシ・ポスターは、各公民館や健康センターはるる等、目につくところに置かれており良く周知されていると認識しています。チラシ・ポスター以外にケーブルテレビでの周知はされていますでしょうか。

こども未来課)

ホームページでの周知はしておりますが、ケーブルテレビではいたしておりません。

委員)

ケーブルテレビはお孫さんをお持ちのシニアの方が多く見ていらっしゃるって、祖父母さんから子育て世代の方への情報も非常に有効かと思っておりますので、ご検討していただければ幸いです。

こども未来課)

ありがとうございます。課の方に持ち帰らせていただきます。

委員)

病児・病後児保育を2か所で実施しているということだったのですが、2か所で1日で診ていただける人数は何人なのでしょう

こども未来課)

1施設4人となりますので、2施設合計で1日8人です。

会長)

利用人数は延べ人数でしょうか。

こども未来課)

はい、延べ人数で779人になります。

会長)

H30年度の現状値が487人、目標値を700人と設定されていますが、ニーズの把握はどのようにされていますでしょうか。利用したいけど利用できないという人がかなり多い状態なのでしょう

こども未来課)

H29年度までは1施設での実施であり、H30年度から2施設での実施となりました。H30年度はまだ周知がされていなかったこともあり、487人に留まったと考えています。その後、周知の結果、人数が増加しました。また、何度も利用していただく方がいらっしゃることも増加の一因であると思います。利用者の状況については、毎月、利用者の人数とキャンセル（お断り）をした人数を報告していただいておりますが、お断りをしている人数はほとんどなく、スムーズに受け入れをしていただいている状況です。

会長)

キャンセルというのは、人数オーバーで利用できないということですか？

こども未来課)

そうです。

会長)

総合病院等の規模の大きい小児科と連携すれば、ニーズの把握ができると思ったのですが、そういうことはいかがでしょうか。

こども未来課)

保育園・幼稚園やこども園にはチラシを配布しているのですが、病院へはチラシを配布したり、ニーズの把握のための連携をしたりはしていない状態です。

会長)

チラシやポスターの配布は松阪市内の保育園・幼稚園やこども園にしているのでしょうか。

こども未来課)

多気町、大台町にチラシを配布させていただいております。

会長)

このサービスはまだまだ3町に広がっていないと思うのですが、そのことについて、何かこども未来課の中で話し合っていることはありますか。

こども未来課)

現在、まだ深く議論していない部分でございます。

会長)

定住自立圏共生ビジョンの連携事業なので、今後周知を含め様々な点で3町との連携を深めることを検討していただければと思います。それでは「おかえりSOSネットワークまつさか」広域化事業についてお願いします。

高齢者支援課)

それでは報告をさせていただきます。おかえりSOSネットワーク広域化事業は、平成26年6月から「徘徊SOSネットワークまつさか」という名称で運用がはじまった認知症高齢者の見守りネットワークでございます。平成27年度には、松阪市だけでなく、多気町、明和町、大台町にエリアが広がり、令和2年8月からは、「徘徊」という言葉を使わず「無事に家に帰ってほしい」という思いを込めた、現在の「おかえりSOSネットワークまつさか」という名称になりました。事業の目的は、行方不明になる可能性のある高齢者の方を事前登録していただき、行方不明になられたときに、協力者や協力機関の携帯電話等へのメール配信を行い、このネットワークを活用し、地域の皆さまのご協力で早期発見・保護につなげることでございます。前年度の事業の取り組みといたしましては、認知症等の高齢者だけでな

く、緊急メールを受信し行方不明者発見の協力者となりうる方に対しても「おかえり SOS ネットワークまつさか」への登録促進に努め、おかえり SOS ネットワーク広域化事業の充実を図りました。認知症等の高齢者だけでなく緊急メールを受信できる登録者が増えることで、認知症等で行方不明者があった場合その情報を広域で共有することができ、早期発見と保護につながったと考えております。

令和3年度の実績といたしましては、事前登録者数が524名、SOSメール配信登録件数が1,400件となります。また、令和4年9月15日時点で、事前登録者数は570名となり、そのうち松阪市が344名、明和町が89名、大台町16名、多気町10名、となります。SOSメール配信登録件数は、公的機関含め多くの方にご登録いただいております。また「おかえり SOS ネットワーク」に登録していただきました方で、認知症の方につきましては、認知症高齢者等個人賠償責任保険に加入していただけるようになりますので、こちらに加入していただくことも進めているところでございます。

会長)

何か質問がある方はいらっしゃるでしょうか。

委員)

年間でどれくらいのメールの配信数があり、そのうちのどれくらいの方無事に発見されているのでしょうか。

高齢者支援課)

令和3年度につきましては、松阪市11件、明和町が1件となります。令和4年度は松阪市のみで、8件となります。SOSメール発信後、対象となった方のほとんどの方が見つかっています。令和4年度の8件の方についても、無事発見に繋がっております。

委員)

ありがとうございます。

会長)

メール配信は、警察への連絡が届いてから行うということによろしいですか。

高齢者支援課)

はい。登録された方が行方不明になった場合、必ず警察に捜索願を提出していただくことになっております。警察の準備が整い次第、メールを配信しております。

会長)

登録制にしているのは、個人情報の関係等で合意がないといけないといった理由かと思いますが、登録されていない方が行方不明になった場合も警察と連携をとって対応されていますか。

高齢者支援課)

登録をされていない方につきましても、ご親族等からの検索願が出ているということで、警察の要請に応じてメール配信をしております。

委員)

個人情報の問題があるとは思いますが、発見してくださった方の属性というのはわかるのでしょうか。いつ、どこで、どんな場所で、どなたが発見したという情報がわかるようであれば、今後行方不明になった場合の検索に活かすことができるのではないかと思いますのですが、いかがでしょうか。

高齢者支援課)

発見された状況等はメールの中でも記載させていただいていますが、発見者の属性について統計はとっていないというのが現状です。

委員)

子どもの塾の送迎等をしていると、道でうずくまっている高齢の方をお見掛けすることがあります。メールの配信先には、子育て世代の方や地域の一般の方が入っていないように見えるので、学校等を通して周知をしてみたいはいかがでしょうか。

高齢者支援課)

現在は見守っていただく側へのサポーター養成講座というのを年に定期的にかかせていただいております。各小学校にも行かせていただいております。今後も、そのような形で、周知の取組を続けていきたいと思っております。

会長：

周知・啓発の活動は全般的にどのような形でされていますか。

高齢者支援課)

認知症のご親族がいらっしゃる方は地域の包括支援センターや警察の方へご相談に行かれる方も多く見えます。そういった方に、松阪市へご相談に来ていただくことを伝えていただくよう協力をお願いしております。サポーターの養成につきましては、松阪市の出前講座という形で、地域包括支援センターや小学校で啓発活動をさせていただいております。

また、健康センターはるるでは、定期的な養成講座も行っております。

会長)

松阪市と他の市町との運営協議会の体制について教えていただけますか。

高齢者支援課)

運営協議会は年1回の開催をさせていただいております。近隣市町の担当や警察の方に出席いただき、年度の登録の状況や個人賠償責任保険の状況の報告を行い、事業の現況と今後どういったことができるのかについて議論をしております。

会長)

運営協議会の議論で、何か特徴的なものはありますか。

高齢者支援課)

高齢者の割合が多くなっている中で、今後行方不明になってしまう方もさらに増えてくる可能性があります。行政だけで対応していくことに限界があるため、その点について、今後どうしていくかを議論していくことになっています。

委員)

認知症の方のご家族は病院に相談をされていることも多いかと思しますので、病院の方からも制度を周知していただくよう、協力をお願いしてはどうかと思います。

会長)

他にないでしょうか。それでは、松阪地域在宅医療・介護連携推進事業についてお願いします。

高齢者支援課)

松阪地域在宅医療・介護連携推進事業についてご説明いたします。平成26年に介護保険法が改正され、平成27年度から市町が行う事業として、地域支援事業に在宅・介護連携推進事業が位置づけられました。厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現を目指した取組を推進しており、都道府県や市町村でも取り組んでいる状態でございます。また、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」の柱の一つに「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」が位置付けられ、認知症医療・介護等に関わる者が、伴走者として支援していくことの重要性が記載されたこと

ろであり、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、医療と介護の連携の推進が求められています。平成30年度には、すべての市町村で本事業を実施しており、1市3町の松阪地域でも、平成30年4月1日に、松阪地区医師会館内1階に、松阪地区医師会への一部委託事業といたしまして、「松阪地域在宅医療・介護連携拠点」を設置しました。在宅医療・介護連携拠点について、簡単ではございますが、ご説明させていただきます。在宅医療・介護連携拠点では、「1. 在宅利用介護関係者のための相談支援」、「2. 医療介護資源の把握」、「3. 切れ目のない在宅医療介護の提供体制」、「4. 医療介護関係者の情報共有支援」、「5. 多職種勉強会」といった事業を実施しております。「1. 在宅利用介護関係者のための相談支援」でございますが、専門職の方の相談支援となります。病院内の相談窓口である医療ソーシャルワーカーの方や、ケアマネージャーの方等から相談を受けています。相談内容といたしましては、例を挙げますと「退院後に訪問診療してくれる医療機関はありますか」、「医療的行為の対応ができる入所施設はありますか」といったものがあります。令和3年度の相談支援実績は69件ですが、令和4年度4月から12月の相談実績は63件となります。63件の内訳は、松阪市圏内48件、多気町3件、明和町4件、大台町2件、その他近隣市町が6件となります。「2. 医療介護資源の把握」ですが、医療機関情報、介護事業所情報、各事業所マップの更新を行っております。介護事業情報に関しては「介護情報公表システム」や三重県が公表している事業所一覧といったデータを元に、年1回を目安に情報の更新を行っております。松阪市の介護事業所に関しては、介護保険課が事業所一覧を毎月更新しているので、それを参考に事業所マップ等を更新しています。「3. 切れ目のない在宅医療介護の提供体制」についてです。前年度の取組についてご説明いたしますと、地域内の総合病院や各種団体の代表と担当者に出席していただき意見交換等を行い、「医療と介護の連携ハンドブック」を作成いたしました。「在宅医療・介護の4つの場面における連携」である「1. 日常の療養支援における連携」「2. 入退院試験における連携」「2. 急変時の対応における連携」「4. 看取りにおける連携」について、専門職の皆様が困ったときの解決のヒントとなるように作成いたしました。作成後は、地域内の医療機関、介護事業所等へ送付しています。その後も新規事業所等にも配布しております。令和6年度には、医療と介護の報酬改定もありますので、改定後に見直しを予定しております。令和2年度から令和3年度にかけても総合病院の医師、入所施設の管理者、消防署職員等に出席いただき意見交換の場を持ち、高齢者の入所している施設からの救急搬送時に活用していただく「高齢者施設における救急対応マニュアル作成のためのガイドライン」と「救急医療情報シート」を作成し、関係機関に配布いたしました。認知症に関しましても、高齢者支援課において「認知症ハンドブック」という冊子を作成しており、関係機関と住民に対して配布しています。報告書の「当年度時用の取り組み内容」に記載されているACPについてですが、ACPはアドバンス・ケア・プランニングの略でして、厚生労働省は「人生会議」と言っています。この「人生会議」とは、もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。こちらの取り組みに関しては、

住民向けの啓発とともに、在宅利用介護連携拠点では、令和4年度の専門職向けの多職種勉強会のテーマに取り上げました。「4. 医療介護関係者の情報共有支援（情報共有システム”すずの輪”の活用支援）」となりますが、こちらは、平成30年度より、医療や介護の専門職の情報連携ツールのひとつとして、ICTを活躍した情報共有システムを導入しました。”すずの輪”では、ノートではなくパソコンやスマートフォンを使って、インターネット上に、介護サービス利用者（患者）ごとの「お部屋（コミュニティ）」を設定し、その利用者に関わる方がその方の情報を書き込むことができ、共有ができるようになっています。LINEのグループLINE機能のようなものを想像していただければと思います。「5. 多職種勉強会」ですが、こちらは平成26年11月から開催しておりますが、現在のコロナ過での感染予防の観点から、Zoomでのオンライン開催としております。内容につきましても、コロナ禍での対応等を開業医、総合病院感染症認定看護師、訪問介護職員等に話をしてもらう等、医療・介護の専門職の方に参加していただきやすい形式、テーマを選択する等、工夫を重ねております。次回は令和5年の3月の開催を予定しております、Zoomでのオンライン開催の予定ですが、グループワークも実施することを検討しております。指標については、多職種勉強会の満足度を設定しております。多職種勉強会の当初の目的は、医療・介護の「顔の見える関係づくり」とし、その中でそれぞれの業務を把握し理解を深めていくことに重点を置いていました。しかし、回を重ねるごとに、事業の評価をしなければならないということになったことや、参加していただく方に「参加してよかった」と感じていただかないと次回の参加率に繋がらないこともあり、毎回アンケートを取ることにいたしました。そのような経緯から満足度を指標とさせていただいております。近年はオンラインで開催しているので、1アカウントで複数人の視聴であることや、途中参加や退席が生じやすいことから参加人数の実数把握が困難であるため、満足度を指標として結果的によかったと感じています。以上で、松阪地域在宅医療・介護連携推進事業の報告とさせていただきます。

会長)

何か質問はありますか。

委員)

グループLINEのようなものを作られて、情報を共有されているということですが、介護認定のレベルが上がるといった情報もそこで更新されていくのでしょうか。

高齢者支援課)

すべてがそこに記録されていくわけではなく、よく情報の共有のために連絡ノートやメモが使われているのですが、情報共有システムであれば写真をとって共有できたり、診療の前に最新の情報を確認出来たりと便利な部分があり、そういった活用をしていただいています。

委員)

ありがとうございます。カルテみたいなものということでしょうか。

高齢者支援課)

カルテというところまではいかないと思います。連絡ノートインターネット上でいつでも見られるといったイメージを持っていただければと思います。

委員)

ありがとうございます。公民館の地域の方のお話で、本当は介護認定のレベルが2か3だけれども、ケアマネージャーの方とうまく連携が取れていないので1のままになっている、というようなご相談を受けたので、介護の現場についてはわからない部分も多いのですが、こういう場で聞かせていただきました。もう一つお聞きしたいのですが、母親世代や子育て世代といういずれ親を介護する人たちが、まだまだ介護について知識がないという状態があると思います。また、ヤングケアラーのことも問題視されています。そういった方への支援といったものは現在あるのでしょうか。

高齢者支援課)

この事業に関しては専門職の方への支援が目的ではあるのですが、地域包括支援センターというのが各地域にありまして、高齢者向けですが、介護保険の講座をしていたり、市役所のほうでも出前講座で介護保険についての講座をさせていただいております。介護をされているご家庭については、地域包括支援センターもございますし、規模は小さいですが介護者の集いというものをやっております。ヤングケアラーについては、高齢者支援課としては把握していない部分が多いのですが、教育委員会と連携をとって介護をされている方には「こういう制度がある」というのをお伝えさせていただくことは可能なのかなと思っています。

委員)

ありがとうございます。

会長)

他にどうでしょうか。

委員)

「在宅で最後を迎える」というのが定住圏自立にとって大事なことになってくると思っています。報告書に、「在宅見取り率の上昇」という言葉があるのですが、在宅見取り率と

というのはどう数値なのでしょう。また、在宅見取り率を上げるのにどういったことをされているのでしょうか。

高齢者支援課)

在宅見取り率の「在宅」というのは、自宅だけでなく、老人ホーム等で亡くられた方も含んでおります。在宅見取り率を上げていくために、在宅医療や在宅介護に関わる方をサポートをしています。

委員)

いわゆる孤独死といった状況はこの見取り率に含まれるのでしょうか。

高齢者支援課)

「孤独死かどうか」というのは、見取り率では考慮されておらず、あくまで亡くなられた場所が自宅や老人ホームなのか、病院なのかというのが基準になっています。

会長)

おそらく、この在宅見取り率というのは、国の高齢者福祉政策として病院で亡くなる人を減らしたいというところから来ているものだと思います。現在、日本では大半の方が病院で亡くなっています。実際のところ、病院で最後を迎えられる場合、医療費が非常に高くなるということで、なるべく病院で亡くなる方を減らしたいという事情があります。そういったところから作られた指標だと思います。

委員)

誰かに看取ってもらって亡くなっているか、というのは大事なことだと思います。勉強会の満足度という指標も重要ですが、もっと成果がわかる指標があればよいと考え、見取り率について聞かせてもらいました。

会長

今のご質問に関連しますが、老人ホームのような施設がない地域であったりとか、在宅医療・在宅介護のサービスが提供されにくい地域が松阪市や3町にもあると思いますが、そういったサービスを広げていく取組というのは何かされていますか。

高齢者支援課)

事業者数を増やすというのは難しい部分がありますので、少ない人的資源の中で、効率的に回っていただくために、連携をとっていくのがこの事業の役割かなと思っております。

会長)

松阪地域在宅医療・介護連携推進の取組をしていただいている中で、どれくらい効果は出ているでしょうか。

高齢者支援課)

なかなか数値的に拾っている部分が少ないところでお答えが難しいのですが、関係機関との会議の中では、もっと訪問診療に力を入れていかなければいけないという意見もいただいております。地域のために何ができるだろうと皆様すごく考えていただいているのは肌で感じておりますので、一層推進に取り組んでいかなければいけないと考えております。

会長)

他町との連携の状況について聞かせてもらえますか。

高齢者支援課)

松阪地域在宅医療介護連携拠点というのを医師会の中に置かせていただいておりますが、こちらは1市3町で提携して運営しております。連携拠点に在籍している職員と1市3町の担当職員が毎月会議を行っており、また、勉強会に関しても情報共有し担当職員が他市町の勉強会に参加する等の交流をし、学んだ内容を次年度の参考にさせていただいたりしております。

会長)

多職種勉強会は共同で開催していますか。

高齢者支援課)

多職種勉強会は各市町でやっている状態です。こちらも、各市町で案内を行い、都合に応じて、他市町の勉強会に参加していただいております。

会長)

これは共同で実施するというのは難しいですか。

高齢者支援課)

地域が広いので、なかなか一か所に集まってもらうというのが難しいと思っています。

会長)

他にどうでしょうか。それでは介護認定審査会運営事業についてお願いします。

介護保険課)

介護認定審査会運営事業についてご説明させていただきます。要介護認定業務の経緯については、介護保険制度創設以来、松阪地域の1市5町2村（松阪市・多気町・明和町・大台町・飯南町・飯高町・勢和村・宮川村）により松阪地方介護広域連合を組織し運営してきましたが、市町村合併を契機として、広域連合は平成16年末で解散し、平成17年1月より多気郡5町村の業務を松阪市が受託し、業務を進めてきました。勢和村・宮川村とも合併が平成18年1月なので、この当時は多気郡5町村（松阪市・多気町・明和町・大台町・勢和村・宮川村）の業務を松阪市が受託しておりました。介護認定審査会運営事業は、介護保険法に定める要支援・要介護認定の審査、判定の公平性及び効率性を確保するために、圏域住民を対象として介護認定審査会を実施しており、直近の審査件数に基づき割り出した3町の事務受託収入と松阪市負担分により運営をしています。介護認定審査会についてご説明します。審査会までの流れといたしましては、市町の窓口にて申請を行った後、認定調査員が訪問をさせていただきまして、お体の状態や、生活状態の聞き取りをさせていただきます。それと並行して、かかりつけ医に主治医意見書の作成をお願いしております。その後、調査結果や主治医意見書のデータを判定ソフトにて処理をしまして、一次判定として介護度を判定いたします。介護認定審査会は、一次判定の結果や認定調査の特機事項、主治医意見書の内容を踏まえた、総合的な判断をし、審査判定を行いまして、最終的な介護度を決定いたします。令和3年度の目標としまして、審査会を93日、325回開催し、目標数値は、1市3町合せて、申請件数12,592件でしたが、実際に一次判定をしたものが11,030件、そのうち、却下76件・再調査2件を引いた10,952件が認定結果数となりました。この却下76件といたしますのは、要介護（支援）認定を受けている方が、お体の状態が悪くなったり、反対に良くなられたときに、介護度の変更申請が行われますが、介護認定審査会で判定の結果、認定内容を変更する必要がないと判断した場合に却下となります。昨年度は、松阪市59件、多気町3件、明和町9件、大台町5件が却下となっています。また、再調査が2件ありますが、再調査というのは介護認定審査会の中で調査内容と主治医意見書内容を精査した結果、対象者の状態が内容と一致していない、あるいは状態が不透明であり介護認定審査会として判断ができない場合に、再び認定調査をやり直したり、主治医意見書を取り直して、改めて介護認定審査会に諮り審査を行うものです。昨年度の2件につきましては、松阪市の案件でございまして、認定調査の後に入院し状態の悪化が見込まれると判断されたものと、主治医意見書と調査票に乖離がみられるという理由から再調査となりました。今年度の進捗については、令和4年度は審査会を87日、305回開催予定で、11,302件を見込んでいます。事前に、申請の理由の傾向と法定事業である介護認定審査会運営事業が連携事業となった経緯についてご質問をいただきましたので、まず申請の傾向についてご説明いたします。内容の傾向としては、下肢筋力低下に伴うものが多く見受けられます。歩行状態が悪くなったことで住宅改修、デイサービスに通いたい、ヘルパーに来てほしい、お風呂に入りたい等の希望から申請されます。また、家族がご本人の様子が今までと違う（認知症）ことに気づ

き申請された方や、「転倒・骨折」、脳梗塞・脳出血等の「脳血管疾患」、「高齢による衰弱」、「関節疾患」等でそれぞれに必要な介護サービスの利用を希望され申請される方もいらっしゃると思います。入院してみえる方ですと退院後の生活を考え、病院から申請するように勧められる場合もあり、独居や高齢のご夫婦で申請される方も多いと思われまます。法定事業である介護認定審査会運営事業が連携事業となった経緯については、事務局よりご説明いたします。

事務局)

介護認定審査につきましては、過去の資料を調査いたしましたが、連携項目を決定するにあたり「介護認定審査事業が法定である」ことについて議論された記録はございませんでした。連携事業となった経緯といたしましては、介護認定審査事業は、第1次ビジョン策定前より1市3町にて連携をして実施していた事業であるという背景があり、松阪地域定住自立圏と圏域が重なることから、一層の審査・判定事務の効率化や公平性の確保を目的として、連携項目と位置付けられたということになります。以上です。

会長)

何かご意見ありますでしょうか。なければ、私のほうから質問させていただきます。他の地域で、介護施設のキャパシティの関係から審査も厳しくせざるを得ないといった話を聞いたことがあります。この地域はどうでしょうか。

介護保険課)

認定の基準に関しては、介護にかかる手間、時間を基準にしています。病気が重いとしても、介護に要する時間がかからない方もいますし、逆のケースもあります。「なぜこの状態で介護認定にならないのか」というお声も届きますが、そういった基準を元に審査をしております。

委員)

質問ではないのですが、介護の事業所を運営していくにしても、担い手不足という問題がありまして、募集をかけてもなかなか人が集まらないという状況があります。特に山間部では、今やっている事業所でも、人が集まらないので事業所を閉鎖するといったことが生じてきていますので、需要と供給のバランスというのが非常に難しいところに来ていると感じます。

会長)

他にどうでしょうか。

委員)

介護認定は明和町の社会福祉協議会でも、多くの方から「介護認定をしてもらえなかったが、なんとかそちらで支援をしてほしい」というような声を貰うのですが、国の基準とかそういう部分なのでこちらとしては何とも言えませんとお伝えさせていただくしかないところで、なかなか対応できていないというのが現状です。

会長)

ありがとうございます。介護認定の問題というよりは、専門家と地域との連携と関わりに課題があるかもしれませんね。

委員)

会長が言われたように、専門の方と地域の一般の方とのコンタクトがもっと必要なのではないかと思っています。大台町では今年度に2回ほど地域包括支援センター主催で大台町の健康を考える会というのを実施し、開業医の方等の専門家や、地域団体の代表が集まって大台町の医療や介護の現状について話をいたしました。こういった形で地域と専門家のつながりを作って、地域の関心を高めて、健康に過ごしていくことが大切なのではないかと思っています。

会長)

その他にどうでしょう。何かあるでしょうか。なければ、お時間もありますのでここで事務局にお返ししたいと思います。

事務局)

失礼します。本日は長時間にわたりありがとうございました。事務局からの連絡でございますが、冒頭にもございましたが、現在の委員の皆様につきましては本日が任期中の最後のビジョン懇談会となります。来年度新たな委員様という形になりますが、再度ご依頼させていただくこともあろうかと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

会長)

それでは、本日の令和4年度第2回定住自立圏共生ビジョン懇談会を終わりたいと思います。皆様ありがとうございました。

(16時 00分終了)