

第 33 回 桑名市地域包括ケアシステム推進協議会 総 会

日 時：令和2年5月28日（木）午後1時30分から

場 所：くわなメディアライヴ 2階第一会議室

【事務局（介護高齢課長：若松）】

皆さん、こんにちは。大変お待たせしました。

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第33回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を開催いたします。

皆様方には大変お忙しい中、また、コロナで大変な中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。最善の策を取って会議を開催させていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。

私は、本日司会を務めさせていただきます、介護高齢課長の若松でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

また、本日、竹田委員、青木委員、高木委員、藤原委員、門田委員におかれましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。

本日の会議につきましては、さきに送付させていただきました第33回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会総会次第に従いまして進めさせていただきます。座って失礼いたします。

さて、本会議は、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第2項において「協議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。」となっております。本日は、委員24名中19名の方に参加をいただいております、過半数に達しておりますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。

また、委員の変更のご報告をさせていただきます。

医療ソーシャルワーカーの代表につきましては、諸般の事情により、後藤由紀子委員から東田友紀委員へと変更になります。どうぞよろしくお願ひいたします。

議事に入る前に、保健福祉部長よりご挨拶をさせていただきます。

【事務局（保健福祉部長：近藤）】

皆さん、改めまして、こんにちは。保健福祉部長の近藤でございます。

日頃は介護、医療、保健、福祉など、様々にわたりましてご理解とご協力をいただいておりますことを、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。ありがとうございます。

また、今回のこの新型コロナウイルス感染症の流行の中、皆様方には、福祉、医療、介護など、それぞれのお立場で、また、それぞれの現場で感染の防止に努めていただきながら、それから大変なご苦勞、お世話をおかけしている中、日々ご尽力いただいておりますことを心から感謝を申し上げますとともに、厚く御礼申し上げます。ありがとうございます。

皆さんもご存じのとおり、この感染症ですけれども、今月の25日に緊急事態解除宣言が出されまして、全国全ての都道府県で緊急事態が解除されたという状況になっております。今後は、感染症の第2波を防ぎつつ、日常生活や社会経済活動を少しずつ元に戻していくという新たなステージに入っているのかなという

ふうになっております。

ただ、感染症が完全に終息したわけではなく、世界的な感染は拡大状況でもございますし、感染症の対策というのは長期戦になるのかなということが見込まれております。今後、皆様、これまでも大変ご苦勞をいただきながら、それぞれご尽力いただいておりますけれども、引き続きご協力をいただきますよう、よろしくお願いたします。

さて、本日ですけれども、今年度最初の会議というふうになるわけですけれども、今年度は第8期の介護保険事業計画となります桑名市の地域包括ケア計画を策定する年度でもございます。国が示しております第8期の基本方針では、第7期での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、それから地域共生社会の実現、それから、さらには現役世代が急減する2040年の双方を念頭に高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて、第8期計画に位置づけることが求められるというふうにしております。これらのことも踏まえまして、介護保険制度の持続可能性のための必要な見直しを行いながら、委員の皆様と共にしっかりと協議し、策定をしまいたいと考えておりますので、今後とも引き続きどうぞよろしくお願いたします。

簡単ではございますけれども、私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

ありがとうございました。

議事に入る前に資料の確認をお願いいたします。

お手元のほうを確認願います。資料aが次第、資料bが委員名簿、資料cが席次表、それから、資料1—1、桑名市地域包括ケア計画の進捗状況及び実績評価、平成31年度となっております。資料1—2、2020年度における各施策・事業の目標・方向性について、資料2—1、桑名市地域包括支援センターの介護サービス事業所及び指定介護予防支援業務等の委託先、資料2—2、令和2年度桑名市地域包括支援センター事業運営方針、資料3—1、次期「桑名市地域包括ケア計画」策定に向けたスケジュール資料、資料3—2、次期「桑名市地域包括ケア計画」の骨子案、資料4—1、日常生活圏域ニーズ調査報告書、資料4—2、在宅介護実態調査報告書、それから、追加資料で資料6、2020年度保険者機能強化推進交付金等の方向性について、以上でございます。もし不足等がございましたら、随時事務局のほうへお声をかけてください。よろしくお願いたします。

それでは、早速議事に移りたいと思います。

議事の進行につきましては、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第1項の規定により、議長は豊田会長にお願いたします。

それでは、豊田会長、議事の進行をよろしくお願いたします。

【豊田会長】

それでは、今年度も豊田が議事の進行をさせていただくということでございますので、どうぞよろしくお願いたします。

皆様、新型コロナでは、ほんとうに現場、現場で大変な思いをされていると思います。私も大学におりまして、いろいろ遠隔授業とか、あるいは、学生さんの臨床実習が今、各病院で中止になっておりまして、そ

れの再開に向けて、これから夏休みも潰してそういった遅れを取り戻そうとしているということで大変な思いをしているんですが、また、この議事が終わりましたら、その他のところで皆様のコロナへの取組などをお聞かせ願えたら幸いと思っておりますので、もし時間がありましたら、そんなようなことをぜひともお聞かせ願いたいと思っております。

それでは、事項書に沿いまして議事を始めさせていただきます。

まず、議事の1、桑名市地域包括ケア計画の進捗状況及び実績評価（平成31年度）、令和2年度における各施策・事業の目標・方向性についてということでございます。事務局から説明をお願いいたします。その後皆様方からご質問やご意見を頂戴いたします。それから、議事が非常にたくさんありますので、なるべく短時間で済むようにしたいと思いますので、説明、それから発言も要領よくお願いしたいと思います。

それでは、事務局、よろしく申し上げます。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

それでは、議事1の桑名市地域包括ケア計画の進捗状況について、平成31年度の実績評価、令和2年度における各施策・事業の目標・方向性についてご説明させていただきます。

各施策・事業の平成31年度の実績評価については、資料1—1にまとめております。前のスライド、もしくはお手元にごございます資料1—1をご覧ください。

それでは、5ページをお願いいたします。

毎年度、委員の皆様には計画の進捗状況の確認をしていただき、その評価をお願いしております。本日は、31年度の事業実績状況をご説明いたしますので、忌憚のないご意見をお願いいたします。

7ページをお願いいたします。

高齢者の尊厳保持・自立支援を基本理念として、重点事項を4点位置づけております。

- 1、多様な資源を活用し、共に支え合う一体的な地域づくり。
- 2、施設機能の地域展開。
- 3、多職種協働によるケアマネジメントの充実。
- 4、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進。

それぞれを平成30年度から実施、継続しており、今年度は計画の最後の年度となります。

それでは、早速、計画の重点事項に係る施策事業の実施状況及び評価についてご説明させていただきます。大分先にめくっていただいて、79ページをお願いいたします。

重点事項1、多様な資源を活用し、共に支え合う一体的な地域づくりの各施策事業に対する自己評価結果のまとめでございます。

中項目、介護予防・生活支援サービス事業の栄養いきいき訪問、「通いの場」応援隊、健康・ケア教室が△、中項目、一般介護予防事業の高齢者サポーター養成講座等が△の自己評価としており、その他の項目については◎、○の自己評価で、十分できている、ある程度できていると考えております。△の評価の原因としては、予定数値に及ばなかったものや、感染症の影響から事業が予定どおり進まなかったためとなっております。

なお、事業の詳細については17ページから36ページにお示ししておりますので、またご確認ください。続いて、重点事項2、施設機能の地域展開についてですが、その下の80ページをご覧ください。

平成31年度につきましては公募を行い、看護小規模多機能型居宅介護1か所を選定し、令和2年度中に開所予定です。小規模多機能型居宅介護は、平成31年度中に2か所開所しており◎、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの活用などの周知は行いましたが、整備が進まず△、また、運営推進会議などは順調に行われており、◎の評価としています。

各施設整備の状況の詳細につきましては、37から42ページにお示ししております。

続きまして、重点事項3、多職種協働によるケアマネジメントの充実についてですが、81ページをご覧ください。

各事業、ほぼ◎、○の自己評価といたしました。8050問題と言われているいわゆる困難事例等を検討する機会も増えておりますが、様々な職種と連携を行い、支援をしてきていることや、ケア会議につきましては先進地視察などを行い、令和2年度の取組に改善を図ってきております。

中項目、在宅医療・介護連携推進事業につきましては、アドバンスケアプランニングという、いざというとき、どのような治療やケアを受けたいかという心構えを今から考えていく説明も多くの方に周知できました。また、多職種の研修会では、参加人数は昨年度より減少しておりますが、看護協会や薬剤師会との連携開催ができております。

続きまして、中項目、認知症施策推進についてですが、認知症については様々な方に認知症について理解を深めていただいたということが重要な視点の1つとなります。地域包括支援センターを中心に様々な活動を進めることができました。

次に、中項目、権利擁護事業の早期発見・早期通報については、より多くの介護関係者に早期発見を呼びかけ、早期通報につなげたいということで、前年度より多くの方に参加していただけたことから◎といたしました。

下の段に行きまして、82ページをお願いします。

中項目、介護給付適正化事業についてですが、要介護認定、サービス利用、ケアマネジメント、それぞれの視点からそれぞれの手法で点検を行うことで、給付の適正化を進めました。自己評価はそれぞれ◎、○としております。詳細は42から72ページとなっております。

最後に、重点事項4の地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進についてですが、共生型施設については予定の変更などがありました。関係者と丁寧に協議を重ね、事業を進めており○、包括的な相談体制については、相談件数が大幅に増え、今年度は2か所開設予定でもあり、◎といたしました。詳細は73ページから77ページになります。

各事業についての説明は以上でございます。

続きまして、計画のアウトプット評価、アウトカム評価についてご説明いたします。

計画のアウトカム評価につきましては87ページから最後の95ページまでにまとめておりますが、先ほどご説明いたしました各事業を推進してきた結果、どのような効果や成果があったかを示しております。それぞれの事業実施の結果の方向性は予定どおりの方向で進んでおりますが、最後の95ページについて、要支援・要介護の改善度については、方向性は下がってきております。原因の分析に努め、今後、可能な改善策を検討してまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、ただいまの事務局の説明につきまして、自己評価が妥当であるかどうかということを含めまして、ご質問、ご意見いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

じゃ、近藤さん、どうぞ。

【近藤委員】

近藤と申します。

介護予防・生活支援サービス事業の中で、まず、2点お聞きします。避難行動要支援者名簿の取扱いについてということと、ささえあい支援事業について、もし分かりましたらお願いしたいと思います。

この避難行動要支援者名簿というのは、災害が発生したときに素早い対応が困難な高齢者や障害のある方の避難を地域の支援者で手助けしていただくために作られたものでございます。記載事項及び同意書、不同意届書を送付していただいて、支援の必要な方を要支援者として登録し、地域の支援協力者、自治会長、民生委員に情報を提供し、地域の支え合いで、災害、事故などに対応することになっています。その要件は、75歳以上で構成される世帯、要介護3以上の介護保険認定、それから、身体障害者手帳をお持ちの方などが対象者となっています。

そこで、この要件対象者の方々に記載事項及び同意書が送付され、登録申請書を提出し、提出された方に登録内容などを確認されているのは、今、現状だと思います。ただ、私の知る限り、まだその名簿を取りに行かれない自治会長も多数あると聞いております。それで、内容によっては通常、元気に出歩いたり、サークル活動をしている人も入っているケースがあります。そのような報告資料にて、ほんとうに支援をしなければいけない人が支援できないんじゃないかなと、こういうふうに思っておりますので、その確認はどうしたらいいのかと、大切なことだと思っています。平時のときは、それを利用して、見守りや声かけをやってもらったらいいんじゃないかなと、そういうふうには思っています。

もう一点、ささえあい事業についてでございますが、平成27年度より益世と精義地区は地域における実情や将来的な課題などを考えて、どうすればより安心して暮らせる地域になるかを地域住民と一緒に考え、生活支援や高齢者の見守り、通いの場を展開してきました。ただ、多くの場で私どもも発表させていただきましたが、その場にも自治会長、民生、社協、ボランティアが多く参加して、各地区への伸展が見られていない。今、現在は、3地区ですか、ささえあい事業を展開しようというのは3地区になっておる次第でございます。

だから、市のほうと社協が各地区へ開示できるデータを公表していただいて、現状を知っていただき、オール桑名の関係団体で推進をする必要があるんじゃないかな、こういうふうには思っています。単独の会だけでは、これは何ともなりませんので、連合自治会、民生、それから社協、それからボランティアの方も一緒になってやらないとささえあい事業は伸展していかないんじゃないかなと、こういうふうには思っています。

以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございます。

それじゃ、市のほうからご回答をお願いいたします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

近藤委員からのご意見、ありがとうございます。

ご意見いただいたとおり、毎年のように大きな災害が近年発生して、各地で大きな被害が起こっているため、桑名市では平成25年から災害時要支援者台帳を作成して、申請いただいた方々の情報を地域の自治会長さんや民生委員さんへの提供を行ってきました。

しかしながら、当初の申請から7年近く経過し、その間に災害対策基本法が改正されたことから、今年度、台帳登録者全員に対して現状の再調査を実施し、同時に、先ほどおっしゃられた、75歳以上のみの方で構成されている世帯や要介護3以上の介護保険認定を受けている方、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者、保健福祉手帳の等級が基準以上の方など、登録要件の見直しを図り、新しく避難行動要支援者名簿を地域で支援していただいている方への個人情報等の提供にご本人の同意を得て作成したいと思っております。

また、当初の災害時要支援者台帳には、先ほどおっしゃられたように、通常、元気に出歩かれたり、サークル活動に参加されている方も登録されていたため、今回の避難行動要支援者名簿では、災害時等にほんとうに支援が必要な方ということで、登録要件の見直しを図らせていただいています。

避難行動要支援者名簿は、災害時に備えて平時より地域で活用していただくことが目的のため、近藤委員にも日頃より大変お世話になっています地域での見守りや声かけ活動等に地域の支援者の方で情報共有してご活用いただきたいというふうに思っております。

もう一点いただきましたささえあい支援事業につきましても、桑名市では、近藤委員にお世話になります益世地区や精義地区を中心に、地域における実情や課題と向き合って地域の方で協力して、生活支援や高齢者の見守り、通いの場を開催していただいています。この活動には県外からもたくさんの市町より視察に見えて、近藤委員には地域を代表して説明対応をしていただいていますし、県や市の発表の場でも報告していただいています。この場をお借りしましてお礼を申し上げます。

このささえあい事業は、市内のほかの地域にも、少しずつではありますが確実に広がっていますし、検討していただいています地域もあると伺っていますが、まだまだすばらしい活動を知らない地域もあるかと思えますので、市は社協さんと協力して、広く事業をPRしていくことに努め、せっかくまいていただいた種が芽を出しているところでありますので、桑名市中で花が咲くようにサポートさせていただけたらというふうに思っております。今後ともささえあい事業の先進地域として牽引していただきますよう、よろしく願いいたします。

【豊田会長】

ありがとうございます。

近藤さん、そんなことでよろしいでしょうかね。まだまだこれから、例えば、災害のときに、ほんとうは手助けをしなければいけない障害者の方とか、名簿がかなり明確になるというのが第1段階ですけど、じゃ、実際起こったときに、誰が一体どういうふうに行動するのかというのが、それが第2段階でありますし、また、先ほどのささえあい運動でも、地域によって随分と温度差があるということでしたよね。これを今後、どうやって具体的にその差を少なくしていくのかということでございますので、また引き続き、どうぞよろしく願いしたいと思います。

ほかにご質問、ご意見。

どうぞ。

【川瀬委員】

すみません、ボランティアと民生委員と両方兼ねております。

実は、今の台帳の件なんですけれども、ほんとうに申し訳ないんですけど、書いていないところがいっぱいあります。その把握はしてみえるのかなと、私、ちょっときついですけど、と思いますが、それに書いていない人がたくさんみえるのに、何をもってこれで探ろうとか、そういうふうに統計を取ろうというのができないと違うかなと思います。私が持っている民生のところでも、ほんとうに独居ではないのに、身寄りが全然ないと言われるんですけど、独居でなくなったときに探り探っていったら、お姉さんとか兄弟さんがぽろぽろと出てきた。でもその台帳を基にしていろんなことをやられるのであれば、その部分から徹底してやらないとつかめないと思います。そして、またこれ、コロナがやってきておりますので、とてもじゃないが、幾ら民生でもお手上げ状態じゃないかなと思っております。すみません。どうぞしっかりと台帳を作れるように協力していただきたいと思います。

【豊田会長】

貴重なご意見をありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問ございませんでしょうか。

どうぞ。

【西村委員】

西村です。

健康・ケア教室のことで聞きたいんですけど、今度の1—2の資料説明を行うとあります。じゃ、そのときに、そのときに質問をさせていただきます。

【豊田会長】

ほかにご質問、ご意見ございませんでしょうか。

それでは、この自己評価につきまして、これ、妥当であるというふうにさせていただいてよろしいでしょうか。よろしいですかね。

(「異議なし」の声あり)

【豊田会長】

それでは、この自己評価につきましては妥当であるというふうなことにさせていただきます。

それでは、次に移ります。

では、次の事項につきまして、事務局から説明をお願いします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

続きまして、それでは、資料1—2をお願いいたします。

2020年、令和2年度における各施策・事業の目標・方向性についてですが、先ほどご報告いたしました平成31年度の事業はほぼ順調に進められていることから、今年度も昨年度同様の方向性で進めていきたいと考えております。

しかしながら、感染症の影響で、研修会や講座などにつきましては予定より回数、参加人数などが少なくなることが予想されること、また、シルバーサロンなど高齢者の方が交流などで集まる場所についても感染

症の状況に応じて開催になることがあり得ると考えております。今年度、次期計画の策定をするに当たり、感染症を含め、各種事業の様々な課題や方向性についても検討しながら進めてまいりたいと考えております。

ちょっとご質問もありましたけど、時間の関係もあって、こちらの説明はこの程度とさせていただきます。お願いいたします。

【豊田会長】

それでは、ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問、ご意見。

どうぞ。

【西村委員】

3点ほどあるんですけども、健康・ケア教室なんですけれども、今回が下がったというのがあるんですけど、今回、コロナの感染のことでどれだけ下がっているのかというのは、影響はあるんでしょうか。

【豊田会長】

いかがでしょうか。まず、その点からですね、コロナの影響。

【事務局（介護予防支援室：伊東）】

介護予防支援室の伊東です。いつもお世話になっております。

感染症の関係で、年度後半につきましては多数の健康・ケア教室、またはシルバーサロンさん、ほかの研修会、講演会の事業につきましても自主的に自粛という形を取っていただいています、かなり開催回数というのは減っているのが実情です。

【西村委員】

ありがとうございます。

今回のコロナのことで当法人も自粛はさせていただいたんですけども、自粛イコール何かこれを変えることができないのか、例えば、当法人なら来ていただいている方のところに月1回の訪問ないし電話での安否確認をさせていただきました。ですので、できる法人、できない法人はあると思うんですけども、そういう形で、すぐにその場での判断で急遽変更という形なんかも取っていただけるとありがたいなど。ただ補助金を返してくださいだけではなく、それを何か活用した方向で変更できるような今後の取組もやっていただければ安心しますので、ぜひその取組をお願いいたします。

【豊田会長】

よろしく申し上げます。

【西村委員】

あと、いいですか、すみません、時間もあれなので。

あと、オレンジカフェの件なんですけれども、オレンジカフェの取組でなんですけれども、8ページのオレンジカフェなんですけれども、若年認知症のことが特にうたわれていないという部分がありますので、やはり若年認知症の方はすごく増えてきております。ですので、ぜひ若年認知症の方の取組を強化していただきたいという部分がありますので、若年認知症の取組をしていただきたい、プラス、オレンジカフェを開催するに当たって、若年認知症のオレンジカフェ開催はしていただいても結構なんですけど、その後のフォローがかなり、若年認知症の方の家族の方へのフォローが必要だなということをごここのところすごく感じておりますので、オレンジカフェを開催するだけではなく、その後のフォローもしっかり相談等をしていただ

けるような体制をつくっていただければありがたいなと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上です。よろしくお願いいたします。

【豊田会長】

では、そういうことで、またご検討をよろしく。

どうぞ。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

介護予防支援室の伊東です。

ご指摘、ご助言ありがとうございます。健康・ケア教室等、開催ができない場合、代替りの形で高齢者の方の健康確認等をできないかというご指摘については、また、今年計画を立てていくに当たり、検討してまいりたいと思います。

また、オレンジカフェ、若年性の認知症の方が大変増えているということです。昨年度、1か所商業施設をお借りして、一包括さんのほうで若年性の認知症の方のオレンジカフェというのも開催させていただきました。ほんとうに少しずつではありますが、若年性という、認知症という一くくりではなく、進行の速い若年性の方に対して策を講じていくとともに、家族の方が働いている世代ということできめ細やかなフォローの体制が必要ということで、改めて認識してまいりたいと思います。今後ともご指導よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

【豊田会長】

ほか、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

（「なし」の声あり）

【豊田会長】

なければ、次の2番目の事項、平成31年度桑名市地域包括支援センター事業評価結果の公表についてでございます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

介護予防支援室の伊東です。

平成31年度桑名市地域包括支援センターの事業評価結果についてご報告をさせていただきます。

前回の協議会総会で皆様に評価をしていただきましたプレゼンテーションによる1次審査の結果、成績上位の2か所の地域包括支援センターは、東部地域包括支援センターと南部地域包括支援センターでした。

また、その後、保健福祉部関係職員で実施しましたセンターの体制及び実績に基づく全体評価による2次評価の結果、上位のセンター、南部地域包括支援センターと東部地域包括支援センターでした。

1次評価及び2次評価を1対1の割合で合算して出た最終評価につきまして、上位の2か所のセンターは、東部地域包括支援センターと南部地域包括支援センターでした。上位2つのセンターの方、その場でご起立をお願いしますでしょうか。南部さんと東部さんになります。上位となりましたセンター職員各位のご努力を拍手でもってたたえたいと思います。よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

なお、この成績上位のセンターには、さらなるセンターの機能向上等に向けて、委託費の上乗せする加算

を支給いたします。成績上位のセンターには、機能の強化型支援センターとして、ほかの地域包括支援センターの連携、支援を進める模範的存在として活動をしていただくようお願いしたいと考えております。

報告は以上です。

【豊田会長】

ありがとうございました。

成績上位となられたセンター、本当によく頑張られたと思います。しかしながら、今回、惜しくも漏れたセンターも一生懸命頑張っていたらということには変わりはないと思いますので、また引き続き頑張って、また次回、挑戦していただきたいなど、そんなふうに思います。

では、次の議事に移ります。

3番目、地域包括支援センターに関する報告事項につきまして、事務局より説明をお願いします。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

介護予防支援室の伊東です。

地域包括支援センターに関する報告事項2点、入れさせていただきます。

まず、1点目、資料2—1をご覧ください。

地域包括支援センターの運営に関して、関係者の方に必要な事項を協議報告することと決められています。地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域包括支援センターは設置される中核的な準公的機関であります。

また、業務の遂行について、准公的機関として適切かつ公正中立な運営が確保ができていかなどの視点についてご確認をいただき、必要な改善を図ることとされています。

資料は、平成31年度の実績にはなりますが、いずれの包括支援センターもケアマネジメントの委託、サービス事業所の委託についても包括支援センターと同一法人への委託率はほぼ低調で、ごく僅かな偏りについても減算の対象までには至りません。したがって、公正中立的な立場での業務の運営が進められていると考えております。以上、地域包括支援センターの公正中立性についてのご報告でした。

次に、資料2—2、地域包括支援センターの事業運営方針の最終版のご報告です。

前回、2月の協議会の折にもたくさんのご意見をいただきましたが、最終版についてのご報告です。大きな修正点といたしましては、3ページ、上から9段目、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、市の保健医療部局とも連携して取り組むことという点、そして、21ページ、少し先になります。真ん中の辺り、2番、包括的支援事業の下から5段目なんですけれども、近年、8050問題として表される困難事例についても丁寧なつなぎや紹介をして、他機関とも連携をしていく重要性について追加で明記をいたしました。大きな変更点としては以上となります。報告は以上です。

【豊田会長】

ありがとうございました。

では、先ほどの事務局の説明につきまして、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

どうぞ。

【西村委員】

すみません。若年認知症のことに関しては、どこかこうたわれているのでしょうか。

【豊田会長】

先ほども若年認知症のこと、もう少し重点的にやるべきだというご意見でしたが。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

介護予防支援室の伊東です。

認知症につきましては、28ページから包括支援センターとして取り組む内容のほうを記載しておりますが、若年性につきましては、先ほど西村委員からご指摘いただきましたオレンジカフェ、30ページに若年性認知症に関する内容も含めることということで、昨年度と方向性としては同じようなことにしております。

以上です。

【豊田会長】

同じようなことにしているけれども、もうちょっと重点的にしてほしいというご意見ですね。

【西村委員】

ほんとうに若年にちょっと特化した職員が入りまして、それからほんとうに約1年なんですけれども、若年の60代の前頭側頭型の認知症の方がかなり増えております。やはり皆さんのお力を借りないと、当法人だけとか事業所だけではやっていけないところもありますし、また、包括の方たちのお力を借りないと、地域での限界点を高めるといところ、ほんとう難しさを感じておりますので、ぜひ地域の中で皆さん、若年の方たちがよりよく過ごせるように桑名市と一〇になってよいまちをつくっていくという形で、協力のほう等、またこの協議会を兼ねて若年の方が過ごしやすいまちづくりをお願いいたします。

【豊田会長】

よろしくお願ひしたいと思います。

ほか、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

（「なし」の声あり）

【豊田会長】

それでは、次の議事に参ります。

桑名市地域包括ケア計画の策定について、事務局より説明をお願いします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

議事4、次期「桑名市地域包括ケア計画」の策定についてご説明させていただきます。

資料3—1、A4版の一枚横のものを見てください。

桑名市地域包括ケア計画策定までのスケジュールは、現在のところ、協議会を8月頃、10月頃、11月頃、1月頃に開催し、介護部会をその間で適宜開催させていただく予定でございます。11月末にはおおよその計画案を策定し、12月にパブリックコメントを求め、年明けに細やかな部分の調整を行い、市の他部署の計画と調整しながら市議会へ説明なども行いたいと考えております。

また、年度末近くになってくるとは思いますが、介護事業所、ケアマネジャーなど関係者への説明会を行う予定であります。

次に、資料3—2をご覧いただきたいと思ひます。

次期の計画の骨子をこのように考えております。次期の計画に必要な項目は、現在の計画でほぼ網羅しております。次期計画に新規に必要な項目としては、国の指針で新たに示されております部分を追加する形での骨子案を考えております。

新たな項目としては、下線を引いた部分でお示しをいたしておりますが、総論の項目としては、2ページの5の(3) 保険者機能の強化・推進という項目の追加、各論の項目としては、3ページの2、介護給付、予防給付、(5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上、3、地域支援事業、(1) ②一般介護予防事業、介護予防と保健事業の一体的実施、4ページの5、市町村独自事業、(2) 保険者機能強化推進交付金を活用した事業の項目を追加することになっております。いずれの項目も介護保険料を財源として、市町村が必要な方向性、事業をしっかりと考えていくために追加された項目となっております。詳細な事業、施策につきましては、次回以降の会議で随時ご報告させていただきます。

説明は以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

詳細は次回の会議以降に説明されるということですので、今回は大まかな骨子案ということでございますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうかね。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

それでは、次に参ります。

その他の事項、事務局からその他の事項につきまして説明をお願いいたします。

【事務局(介護高齢課長:若松)】

すみません。ちょっとその前にもう一つありまして、ごめんなさい。

あっ、そうですね、ごめんなさい、その他の事項で申し訳ないです。

ニーズ調査についてと在宅介護実態調査についてご説明いたします。

資料4-1、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書についてでございますが、毎年度、65歳以上の方で、自立、要支援1・2の方を対象として実施しております。計画を合わせて3年で対象の高齢者の方を一巡するサイクルを想定し、約1万1,000人配付し、約80%の回収率でした。

11ページ以降に調査結果からの考察をまとめておりますが、桑名市の高齢者は、65歳から75歳の前期高齢者は自立度の高い元気高齢者が4割、逆に6割が介護予防が必要な虚弱高齢者となっております。年齢が高くなるにつれて虚弱高齢者、要支援者の割合が高くなります。

また、91ページ以降は、日常生活圏域別の分析結果となっております。

97ページには、様々なリスクの回答者の方がどれだけ多いかがまとめられております。東部圏域、多度圏域が6項目中、5つのリスクが市の平均を上回って該当しています。このデータを様々な介護予防施策や介護保険事業計画に活用してまいりたいと考えております。

次に、4-2の在宅介護実態調査報告書についてでございます。

次期計画を策定する上での基礎資料として、平成31年12月から令和元年11月の調査期間で、在宅に

においてサービスを利用しながら過ごされている方と介護者の実態などを調査したもので、約1,300人の調査結果を取りまとめたものになります。特徴的な部分のみご紹介させていただきます。

13ページをお願いいたします。

施設入所・入居の検討状況ですが、年齢別、世帯別、要介護度別などと比較して、認知症自立度Ⅲ以上になりますと、左から2番目の入所・入居を検討しているの割合が26.4%と多くなっています。

14ページ以降は、サービスの組合せやサービス別の入所・入居の検討状況です。いずれも訪問系のみサービス利用は入所・入居を検討していないという率が高くなっております。

25ページをお願いいたします。

介護を理由とした離職は、世帯別、介護度別などと比較して、認知症自立度Ⅲ以上の割合が8.3%と高くなっております。

26ページをお願いいたします。

認知症への対応は介護者が不安に感じる介護などとなっており、入所の検討や介護離職の項目と関連する結果となっております。

32、33ページをお願いいたします。

一番不安と感じる介護として挙がっていた認知症状への対応について、訪問系のみサービス利用が不安を感じる率が低くなっております。

40ページをお願いいたします。

就労継続が困難と感じる介護についても認知症状が高い割合を示しています。

以上のことから、認知症状への対応についての不安と負担の軽減というのが、介護者にとって就労継続が可能となると考察されます。

また、この調査については3年前にも行ってありますが、3年前と比較しますと、入所・入居を検討しないと回答している割合は1%減少していますが、不安と感じる介護について認知症状への対応は変わらず高い割合ですが、医療面での対応が不安とされる割合が全体的に増えており、医療機関での来院日数の短期化などの影響が出ているものと思われ、医療面でのサポート体制の充実というのも重要な点と考えております。こういった分析結果を踏まえた上で、次期計画の策定を行ってまいります。

最後に、保険者機能強化推進交付金についてのご報告です。

資料6、参考資料6をお願いいたします。A4の横一枚物です。

資料の真ん中辺りの右側の四角の枠の中に、桑名市の取組の結果をお示ししておりますが、全国の市町村の平均を大きく上回る結果となっております。自立支援に対する取組や、認知症施策、サロン活動、ボランティア活動、医療と介護の連携など様々な事業が、本日、出席していただいている皆様のご協力もいただき、達成できている点、また、多くの事業の進捗をこの協議会で改善、見直しを行っている点などが評価されている結果でございます。市町村には、発生度合いに応じて交付金が交付されます。

今後も多くの項目で達成できることで、高齢者や事業所の皆様に還元できるよう努めてまいりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

報告は以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

ただいまの事務局からのご説明につきまして、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

このアンケート調査の、実態調査の、ニーズ調査のこのデータもほんとうにもうすごいデータでございますし、貴重なデータだと思いますし、それと、交付金、非常にほかの市町村に比べますと、評価をしていただいて、たくさん頂いたということで、これは、今回の構成員の皆様をはじめ、桑名市の市民の皆さんのご努力のたまものというふうに思います。ほんとうによかったと思います。

ほか、よろしいでしょうか。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

それでは、今、もう1時間経過しましたかね。今回の新型コロナで現場の皆さん、大変お困りになっておられることも多々あると思います。また、先ほども出てきましたが、非常に工夫をされていることもあると思いますので、ちょっとその辺を二、三の方にお伺いしたいなというふうに思います。

まず、ちょっと口火を切って高橋さんから、桑名市のそういった介護事業所等々の取組、訪問看護等の取組がどういうふうにされたのか、困ったところはどうなのかとか、あるいは、工夫されたところはどうなのか、その辺のところをちょっとお聞かせ願いたいと思います。

【高橋委員】

ここは皆さん、多くの事業所さんが集まっていますので、私は主に今回のところではサ高住、サービス付高齢者向け住宅への感染拡大を防ぐ努力というのを少ししたことをお伝えしたいなと思います。

私どものほうでは、もう国のほうの方向性が少しずつ出されたところを全部キャッチさせていただいて、それで、介護スケジュール的にいかに利用者さんに理解をしていただいて、感染拡大を防ぐかというところで、四十何名の方がいますので、一人でも気を許してしまうと皆さんに感染し、また、なかなか治療もしたりとか、いろいろ難しいことも出てきます。

それで、理解してもらうためには、最初は面会禁止という形でさせてもらうんですが、やはり日にちを重ねていくとストレス、会えない寂しさとかありますもんで、最初はガラス越しに会っていただきました。ガラス越しでは物足りないところを、何かパソコンでよく分からないんですけれども、2つのパソコンを使って、スカイプというんですか、言葉をかけて、実際にしゃべっている形を受け止めてもらって何とか満足していただく。家族からの差し入れは受け止めさせていただいて、後で本人にお渡しするという形を取りました。私どもの事業所には、一応、本人さんたちにも面会禁止とか、外出制限とかのことについて説明を、このような形で貼らせていただいて、皆さんにそれぞれ渡させていただきました。

それで、今後の対応スケジュールとして、5月からの部分で2週間をめぐりに評価をしていながら方向性を考えるということでやっておりますので、今まさに、もう、少し解除されたという言葉が先走ってしまって、皆さん、大分期待はしてもらっていますが、まだ私どものほうでは6月15日までまだ気を緩めないでということをやっています。

それから、解除のやり方については、それぞれの項目を一つ一つチェックしまして、それで、皆さんに納得をしていただく。それから、まず第1には、皆さん、利用者さんもそうなんです、職員たちの意識を高

めるために、国から出ている文書に裏づけながら、職員としては毎日のようにこういうことをやってくださいということで、毎日、仕事、例えば、介護士さんなら、毎日出てこなくても、必ず体温をチェックして、記録をしておいて、それを報告してほしいということで、7度5分以上あったら、出勤しないということは皆さんと同じだと思えますけれども、あとは、特に言っているのが、家族さんの生活スタイル、皆さん、違いますので、その人たちの動向をよく気をつけて見ておいてくださいねということで、例えば、どこかの会社の人々が感染しました。そこに自分の息子たちがそこに勤めていました。そうすると、濃厚接触者になりますよね。濃厚接触者で家族のところに帰ってきたら、そこで、1週間から2週間休んでいただいて、経緯を見てから出勤するということで、ほんとうに事業所としての対応というのは、皆さん、とても苦しい思いをしていたんだろうなと思いますので、その結果は、何とか今、この桑名市では大きな問題にならずに済んでいるのかな。皆さんのところもそうだと思うんです。

あと、こちらのほうであるのは、今、サ高住のほうで宣言を解除する場合に、どこまでを解除するのか、どれがいいけど、これはいいよというのをちゃんと目で見て、利用者さん、職員に分かるような形で提示していこうかなと思っていますので、まだまだ油断できませんが、ほんとうに大変な状況で、先生にこうやって聞いていただくと、また皆さんと共有できるので、ほんとうありがたく思います。よろしくお願いします。

【豊田会長】

ありがとうございます。

もう少し状況をお聞きしたいと思います。

ケアマネ協会支部長の佐藤さん、どういう、お願いします。

【佐藤委員】

ありがとうございます。

ケアマネジャーとしてどうだったかということで、そのときの報告みたいな形になるんですけども、今、少し落ち着きましたので、ほんとうに2月に入って、介護保険情報最新情報が毎日のように、今も70、80ぐらい入ってきます、コロナ関係で。それを読み解くのが結構、公文書でなかなか難しいというか、判断が結構難しく、それをもう見て判断するのはすごい精いっぱいというか、現状把握が精いっぱいの状況でした。そのときに、メディアでデイサービスは3密だし、高齢者は死亡率が高いということがすぐに出ましたので、デイサービスをこれ、いいのかということが出て、桑名も、先ほど報告ありましたように、60%在宅の方、デイサービスを使われているんですね。ケアマネジャーとして、デイサービスが休止したときはどうしたらいいんだろうかとすごく錯綜して、シミュレーションをしたりして、でもやっぱりデイがないとというところに落ち着いたわけなんですけど、そのときに3月に名古屋のデイサービスが休業要請がありまして、ほんとうそのときにどうしたらいいんだろう、桑名はどうなんだということがすごくあったと思います。行政のほうに確認したら、やはりケアマネジャー個々にそれぞれがやっぱり問合せがあって、ケアマネジャーはふだんからニーズというか、歓迎、歓迎で知り合いのケアマネジャーに聞きながら、何とか自己判断でやってきたわけなんですけど、日本ケアマネ協会から出た文書や厚労省から出た文書は、やはり全国的なコロナがすごく出ているところの内容だったりするので、何を信じてどうしたらいいかというのがすごく錯綜したというのが1つなんですけど、ただ、ケアマネジャーの事業所に対してマスクが配付されたわけで、結局、緩和措置として月1回の訪問をケアマネジャーがしているんですけど、それはいいと言いな

からも、マスクを配られて、じゃ、このマスクをケアマネが配るんだということで、すごく気をつけながら訪問させてもらっていたわけなんですけど、ただ、家族様や利用者様は来ることに對して、そう拒まないというか、逆に来ていただいて安心したとか、そういう形でお声をいただいております。

それは、やはり取り扱えているところで、じゃ、行政のほうに声を上げていたり、行政さんもアンケート等を取ったときに、デイサービスの休業は自治体の判断に任せるというのも多かったと思うんですが、桑名市が、例えば、名古屋のように休業要請を出したらどうするんだということもありまして、それを先頭を切って、医療介護のセンターさんが、中道さんの介護連携支援センターがちょっと担当者というんですか、代表の人を集めていただきまして、市と協議という形で、結局、市のほうからQ&Aで答えを出していただくことができまして、それとともに安心してきたんですけど、結局、サービスの事業所も大変なんですけれども、代替えとか、サービスが休止になったときに一番奮闘するのはケアマネジャーで、その緊張感というか、不安というか、ストレスというのはすごくあるので、ストレスケアというところを持ちながら、今後も揺るぎなくやっていかないといけないなと思っております。

【豊田会長】

ありがとうございます。

そしたら、訪問看護の観点から、花井さん、どうだったでしょうか。

【花井委員】

よろしくお願いします。

まず、やっぱり衛生材料がすごく不足していました。病院のほうなんかはわりと優先的にいろんな衛生材料が配付されているんですが、なかなか末端、訪問看護まで行き届いていなくて、マスクはあったんですけど、プラスチックガウンなんかもうなけなしのもの、そして、シールドもありませんし、よそのお宅に上がるので、足元もそのままという状態だったんですね。それで、もう100均で雨具の使い捨てのそういったものとか、ヘアキャップを足元で使うとか、いろんななけなしのもので工夫しながら訪問に行くようにしていました。

通所系なんかは、やっぱり発症とか、疑わしい人がいた場合はお休みされるんですけど、訪問看護とか、訪問介護の人は行ってくださいという通達が来てまして、ほんとう武器を持たずに戦ってこいみたいな感じになっていました。

ステーションとしては、利用者さんにもいろんな感染に対する対策も取っていただきたいということで、方針として、利用前のお熱を測っていただくとか、感染に対する物品を用意していただくとか、そういった配慮をしていただくと同時に、私たち自身もやっぱり状況によっては訪問のスケジュールを変えさせていただくというような、そういった内容の文書を利用者さんに配らせていただいて、ご理解いただくように努めました。

今、ちょっと落ち着きつつありますけど、やっぱりコロナのショックで感じたことは、やっぱりいろんなこと、今後、2波、3波に備えて、ストックをやっぱり準備しておかなきゃいけないなという、間に合わなかったんですね、いろんなものが。そういった衛生材料の準備が必要だということ、それと、いろんな会議なんか全部急に止まってしまいましたので、リモートによるそんな研修会、会議だとかの準備も今のうちにやっておかなければいけないんだなということも感じました。

通所系の通所介護、発症したときには、やっぱり利用者さんがそこは濃厚接触者になるので、みんな行けなくなるわけですね。そのときに、やっぱり通所の利用者が利用できるような公的な施設をちょっと準備しておく必要もあるんじゃないかなと思いました。

訪問看護、訪問介護の事業所の場合だと、やっぱりスタッフが発症したりとか、利用者が出て、なかなか事業の継続が難しいときには、お互い連携して利用者をケアできるような、そういった連携体制も構築しておく必要があるのかなということも感じました。

【豊田会長】

ありがとうございます。

もうお一方、特養に関連して、特養は重症の方が多いので、大変クラスター感染が気になる場所ですが、松岡さん、お願いします。

【松岡委員】

特養の代表させていただいています松岡です。

特養は、多くの方が自宅での限界点を越えたという方が入所をされておりますので、地域から見放されないようにというところで支援をしていくというところがすごく大事なところで、今回、皆様にご不便、ご心配をかけたところというのは、やっぱりサ高住のところと同じで、会えないというところが一番大変ご心配をかけたなというところなんです。なので、2月末から当施設ももう面会制限という形で、あえて窓越しのガラス越しの面会にしていました。そこから、老協協等の通達でオンラインの面会を勧めますよというので、同じようにLINE（ライン）を使って、オンライン面会を始めたりとか等をしていましたね。

今回、解除が宣言されましたので、当施設では、6月から段階的に面会もちょっとスタートをしていけるように段取りをしております。ただ、一斉にいいよというわけではなくって、場所を指定したりとか、1組3人までとか、人数制限をしたりとか、あとは、時間によっては重ならないようにというところを今、解除を受けて、本日、ご家族さんにお知らせをしたところです。

現場のほうでは、皆さんのところでも一緒だと思うんですけども、換気とか消毒というのはもちろん毎日、毎時間しております。飛沫の防止というところで、口腔ケアのときには防護服とか、眼鏡とか、シールドというところをつけてもらったりとか、感染対策委員会なんかも臨時で、もう何回も何回も繰り返しさせていただいております。その中で法人としてのルールを決めて、職員で統一をしていくというような対策をしておりました。先日もZOOM（ズーム）を使って、法人全体の研修会をさせていただいて、気を抜かないようにというような先生からの研修内容でした。

そうこうしているところだというところで、マスクとか、消毒剤とかというところが、今は何とかぎりぎり耐えているところです。今、解除もされましたので、マスクを、紙のマスクからちょっと布のマスクに切り替えて、今ある分をちょっと備蓄して、第2波、第3波に備えるというようなところを今しているところです。

【豊田会長】

ありがとうございます。

皆さん、ほんとうに各持ち場、持ち場で大変な思いをしておられたのがよく分かりました。

何かご追加ございませんでしょうか、新型コロナ。

どうぞ。

【西村委員】

すみません。小規模多機能で、当法人はやはり在宅支援の方が多くて、地域の方の力をかなり借りながら、小規模多機能を展開していました。ほんとうに今回のコロナのことで、地域の方たちのお力がこのコロナで使えない、連絡をいただけない、完全に閉じ籠もりになってしまうという部分の中で、事業所のスタッフはかなり訪問に行き、かなり回数も一日の中で何回も見に行かなきゃいけないという部分があって、ほんとうに私自身、法人自身もほんとうに地域で支えるって何なのかな、こういうことが起きたら、ほんとうに地域で支えられなくなってしまうんだな、事業所が全て支えなきゃいけないんだなということをすごく感じました。なので、ほんとうに施設を持たない当法人は今後、どういう方向で進んでいくのがいいのかという部分をほんとうに強く今、感じておりますし、地域の弱さというのもすごく感じました。以上です。

【豊田会長】

ほかにご追加、ご発言ございませんでしょうか。

保健所からよろしいですか、先生。

【長坂委員】

聞かせていただいています、ほんとうに社会経済だけじゃなくて、いろんなところに影響があるというのは想像はしていましたけど、保健所の目から見ると、感染症法というのは、法律上、法定受託事務といって、国の危機管理、基準を国が示して、その基準どおりに地方自治体は従っていくという枠組みがあるんです。指定感染症になったすぐに会議を1回持ちました。土曜日に指定になりましたので、月曜日の晩に会議を持ちました。いつもだったら土日に通知が出てきて、その基準で説明ができると思ったんですけど、全くなかった。それは後で考えれば分かったんですが、クルーズ船がちょうど到着することが決まった日だったんです。だから、検疫は国の仕事ですから、通知とか、全然基準が出せなくて、しばらくほったらかしの状態でした。そんな中で入院勧告の基準とか、そういうことも、もう基準が通知もなかったです。やっぱりこういうときには、通知がない、基準がないからできないんじゃないかと、多分こうなるだろうという想定の下に会議のほうも、晩に5回ぐらいやりましたかね。多分、今のところの情報はこういう情報でないけど、こういう方向性でやっていくというようなやり方で会議をずっと続けていました。

桑名市さんのほうもちょうどPCRセンターのほうも桑名市内でも、主に4月の初めですか、もう協議が終わってしまっていて、実際に動いたのは5月ですけど、やっぱりそれも後で国のほうがPCRセンターで補助金でという形ができるよりも前に、もう地域で要するというので、桑名市さんのほうが早くに立ち上がってくれたりしていました。やっぱり地域の総合力というのは非常に大事だと思います。

やっぱり三重県は、ちょうど今は、次のあれに備えて、よかった点、悪かった点というのをそれぞれの立場で検証して次に備えるという時期に当然なっています。どう考えても三重県はラッキーだったとしか思えないです。45人で死亡が1、死亡が1でも四日市市在宅で亡くなられた方です。他県を見ると、東海、北陸を入れて6県を見ると、軒並み小さな80万ぐらいの福井県や何かでも、もう100何ぼ、北陸3県、ものすごいですね、石川も。愛知県や岐阜県も多い。三重県だけ異様に少ない。だから、感染症病床が24しかないけど、ちょっとオーバーフローしたぐらいで済んだんです。よそのところはもう完全にオーバーフローしていますから、一般の病院でやっていたし、高齢者の施設であつたりとか、老人病院であつたりと

か、そういうところがやられてしまうと、当然、死亡がばっと上がってくる。だから、ある意味、ラッキーだったんですけど、次がラッキーで終わるかということがありますので、やっぱり全国の状況とか、いろいろなのを今、みんなで集めておる最中です。

間違いなく国内におるわけですから、次に増えてきたときの増え方がどういう姿で出るか。ある程度のクラスターでも出ちゃうと、それを潰すのにものすごい時間がかかると思います。最初の頃、武漢からどうのこうの、クルーズ船の下船者とか、そういうキーワードだったんですけど、今、国内でおって、ある日突然、大きなクラスターで出たら、それを潰すのは多分、ものすごいしんどいことになろうかと思えます。

不確実な時代で、やっぱりそういうのを意識しながら、それぞれの事業所とか、それぞれのところが考えていく時代だと思います。誰も答えを教えてくれないという、その中でやっぱりどうあるべきか、どういふうにやっていくのかということそれぞれの立場で考えていただけたらなと思えました。

以上です。

【豊田会長】

ありがとうございます。

皆様方が大変貴重なご意見をいただきまして、長坂先生からはほんとうに総括的な、ほんとうに貴重なご意見をいただいてありがとうございます。

そんなことで、日本は比較的、諸外国に比べると感染者も少なく、死亡者も少なく、特に三重県は少なかったということですが、先ほど長坂先生のお話にありましたように、医療崩壊、感染者病床とか、ICUの病床とか、あるいは、ECMOの台数とかというのも数、どれだけ三重県にあるかと聞くと、恐ろしいほど少ないんです、実は。あっという間に医療崩壊を起こす可能性があったわけですが、ラッキーという言葉をお使いになりましたけど、そんなことで医療崩壊をせずに三重県は済んだと。これは、皆様方のご努力とか、そういう県民の皆様非常に良識といえますか、そういうことが功を奏したのではないかというふうに思っておりますけれども、そんなことで引き続き気を緩めずに、2次の感染の流行、3次の流行も見据えた上で、引き続き感染対策をした上での再開をお願いしたい、そのように思います。

それでは、時間も参りましたので、このあたりで会議を締めたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、事務局へお返しします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

委員の皆様には長時間にわたりご議論いただきまして、誠にありがとうございました。

なお、協議会の開催ですが、今年度は3年に1度の計画を策定する年度となります。各部会も含め、五、六回程度の開催を予定しております。委員の皆様には、令和3年度から3年間の計画を策定する内容について様々な視点でご議論いただきたいと考えております。何とぞご協力をよろしくお願いいたします。

また、場合によっては、臨時にお集まりいただくこともあるかもしれませんが、その際もどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これもちまして第33回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を閉会させていただきます。本日はどうもありがとうございました。