

令和2年度 南房総市介護保険事業運営協議会第3回会議 議事要旨	
日時	令和2年12月3日(木) 18:30~19:50
場所	三芳農村環境改善センター 2階 大会議室
出席者	<p>【委員】 芳賀委員、栗原委員、岡山委員、高梨委員、鈴木(英)委員、長田委員、早川委員、大橋委員、嶋田委員、生方委員、堀尾委員、宮本委員、笹子委員、杉本委員 計14名</p> <p>【事務局】 朝倉保健福祉部長、斉藤健康支援課長、水島室長、實方課長補佐、三堀係長、在原係長、目良係長、渡辺主事</p>
欠席者	なし
開催形態	公開
議題	(1) 議案第1号 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について (2) 報告第1号 指定地域密着型サービス事業所等の指定状況について
議事	<p>(1) 報告第1号 アンケート調査の実施状況について</p> <p>(事務局) 「議案第1号高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について」を説明。</p> <p>(生方会長) 私から一つ聞きたいのですが、介護人材の確保で外国人の人材を活用するということがありますが、具体的にどのような手順を踏む予定なのでしょうか。</p> <p>(事務局) 介護人材の確保対策につきましては、当市だけでなく、安房3市1町、もしくは千葉県、国全体の問題となっております。その中で、介護人材不足の解消の一つとして、鴨川市にあります亀田医療技術専門学校で介護福祉学科を開設しまして、介護福祉士の養成を開始しております。その中で、市といたしましても、県と協力しまして、介護人材の確保について、今後、行ってまいりたいと考えております。</p> <p>(事務局) 今の御説明で分かりづらい面があったかと思いますが、今、お話ししたとおり、亀田関係の関連施設でベトナム人材の方々を入れまして、いわゆる介護人材の育成の事業を初めております。そこに在学する学生について、将来的に安房地域での就業を目指しまして、南房総市も含めた安房地域の関連施設で研修を受けた後、就業を目指そうという事業でございます。これについて市として何らかの支援ができないか、現在、検討しているということでございます。一定程度日本語が話せた上で、介護のスキルもある方々について、介護人材が不足している施設について、そのような人材を活用してもよいという御意向があるところであれば、マッチングを市として進めてまいりたいという事業でございます。</p> <p>(長田委員) 資料の62ページに、介護予防サービス(要支援)の利用量の見込みがあるのですが、この中に介護予防訪問介護がないのかと思いました。そういうサービスはないのでしょうか。あるいは今後のものとして、予防の訪問介護というのは</p>

考えていないということなののでしょうか。

(事務局) 予防の訪問介護というのは、総合事業のことでしょうか。

(長田委員) 今、予防の訪問介護というのはないのですか。

(事務局) 総合事業に移行になりまして、地域支援事業になりますので、こちらの介護予防サービスの中、要は利用量の見込みには含まないことになっております。

(長田委員) 現在やっていないのですか。

(事務局) 訪問介護ですね。

(長田委員) 予防です。要支援の方の訪問介護です。

(事務局) 総合事業に移行になっておりますので、この中にはなく、総合事業の事業として組み込む形になっております。

(芳賀委員) 内容がいっぱいあって、十分に理解していない点があるのですが、幾つか質問のところでお願いしたいのは、40ページにイラストがあって、3～5の要介護というところに在宅でのみとりとありますけれども、我々の地域も自宅で死ぬる仕組みをつくりたいと書いていろいろやっているのですが、実際、最近、自宅で亡くなった方がおまして、結果、警察が入って、御遺体が3日も4日も検視に回ることになっています。そうすると、在宅でのみとりというのは、我々が目標として掲げていいのかどうか若干不安なのですけれども、警察が入る、入らないの基準的なものは、公に資料はございますか。

(事務局) 警察が入る、入らないの基準ということですか。

(芳賀委員) はい。

(事務局) 警察の検視が必要な場合なのですけれども、かかりつけ医がいなく、診断書の作成ができなかった場合、警察の検視が必要になります。

(芳賀委員) それについて、国保病院の先生に聞いたのですけれども、できれば主治医という制度を地域でつくって、主治医が診ている方が亡くなった場合には、主治医の先生に来てもらって、そこで死亡の判断をしてもらうことができると思っていたのですが、病気としてずっと深刻な状態に近い場合でないと、なかなかそこまではいきませんということだったのです。月に1回ぐらい通っている程度では、そういう対応はできないという話をちょっと聞いたことがあるものですから、そういったもので公の文章的なものがあれば、教えていただきたいというのが1点です。恐らく、今、一般的にはそれしかないと思います。

もう一つ、47ページの元気でいられるまちづくりというところで、私はここに重点を置くべきだと思っています。今日は社協の方が来ているので、教えていただければと思うのですけれども、生活支援コーディネーター（社会福祉協議会）と地域の多様な主体から成るささえあいネットワーク（協議体）が連携すると書いてあります。ささえあいネットワーク（協議体）というのは、具体的にどこまでが含まれるものなのでしょうか。

(長田委員) 今、社会福祉協議会というお話がありましたので、私、社会福祉協議会事務局長でございますので、私どもで考えているコーディネーターとささえあいネッ

トワークについて、少しお話をさせていただきたいと思います。

生活支援コーディネーターの設置と協議体ですが、私どもは国の生活支援体制整備事業の一環の中で、市から委託を受けて実施をさせていただいております。協議体というのは、読んで字のごとく、いろいろな地域の福祉課題を皆さんで集まって協議する場として捉えております。協議体の先導役ということで、生活支援コーディネーターを置いて、協議体の話し合いを進めていこうということでございます。

先ほどどこまでもというお話でしたけれども、私どもが考えているのは、特に固定されたメンバーが協議体を構成するのではなくて、例えば送迎、移動・外出支援のものについては、そういうところに関係をする方が集まって、もう一度、いろいろな課題の共通理解をした中で、こういう問題があるのだけれども、どうしていこうかということを実体的に話し合っていくということを想定しています。スムーズに進んでいないというのが実情だと思いますけれども、少しずつこの体制を進めていこうということで、今、やっているところでございます。

(芳賀委員) あと2点ほどでございます。下の生涯活躍モデル地域の支援というところで、追加資料の説明をされましたけれども、モデル地域を指定してというのは、非常にいいことだと思いますが、実際にはどなたかがその地域に入って、固定的に継続して支援する、見ていくという形を取られるモデルだと考えてよろしいのでしょうか。

(事務局) 市内におきまして、高齢者の外出支援対策ということで、地域の足として、地域で軽自動車を確認しまして、運行している地域がございます。また、ポイント制を導入しているようなお話も聞いておりますので、その事例につきまして、今後お話を聞かせていただき、参考にしていきたいと考えております。

(芳賀委員) 48ページの老人クラブの活動の充実というところですが、名前をいいかげん変えませんかという話は、この間、会長さんともいろいろお話したと思うのですが、実際に老人クラブというのは、丸山地区では減っているのです。ほかの地区も含めて教えていただければありがたいのですが、減っている理由として、事務の煩雑さ、役員のなり手のなさを聞いているのですけれども、その辺で老人クラブ活動の充実という点については、どのように捉えているのかを教えてください。

以上です。

(事務局) 市内の老人クラブにつきましては、各クラブで会員数が減少しておるところでございます。

また、老人クラブの事務局につきましては、社会福祉協議会にお願いをしております。ですので、事務につきましては、社会福祉協議会に老人クラブのいろいろな手続を担っていただいているところです。

老人クラブの活動につきましては、引き続き老人クラブの運営費に対する補助、または事業に対する補助を市でしていきたいと考えております。

(芳賀委員) 事務云々の話は、社協がやっているのは分かっているのですけれども、単位老人会の書類の作成とか、そういうところで、かなり負担になっているという話を聞いていますので、その辺での改善が必要だと考えています。事務云々は社協がや

っているのは、我々は知っていますけれども、単位老人会のレベルでの事務手続の煩雑さを改善すべきではないかという質問です。

以上です。

(生方会長) よく分からないのですが、何が煩雑なのですか。煩雑というのは、要するに老人会自体が事務的な手続をしないと進まないということですか。

(芳賀委員) 老人会だけではないのですけれども、行政書類を出すときに抵抗を感じる人が結構いらっしゃるのです。

(生方会長) 書類を出すのは、老人の方々が出さないといけないのですか。

(芳賀委員) もちろんです。単位老人会で出すわけですからね。

(生方会長) それをもっと簡単にできないかという質問ですが、どうでしょうか。事務局でもっと簡単な書類にならないのだろうかということです。

(事務局) それは補助金の申請とか、そういうことですか。

(芳賀委員) そうです。活動報告とか、助成金をいただいているものですから、そういうものに対して、書類を作成して出すというのが、単位の老人会レベルではきついということを聞いていますし、あと、そういうことを役員さんがやらなければならないとなると、俺は嫌だという形で逃げてしまうということも、結構聞いています。老人会を辞めてしまおうか、会そのものをなくしてしまおうかということも聞いているので、そういう傾向はないかということです。今、老人会の会員数の減少を言われたものですから、傾向としてどうでしょうかということです。

(事務局) 確かにそのような御意見は多少なりとも伺っているところでございます。反面、支援というのは、税金を使って執行している部分もございまして、いわゆる住民の皆様からお預かりしているお金で支援しているということを考慮いたしますと、簡単に事務局が半分やるとか、そういうことはできないかもしれませんが、一部でも簡素化できるかについては、検討させていただきたいと思います。お願いいたします。

(生方会長) よろしいでしょうか。簡素化していただけるということです。

ほかに御質問はございますか。どうぞ。

(岡山副会長) 一つお伺いしたいのですが、43ページの成年後見制度の話なのですが、申立て件数、在宅助成件数、施設助成件数があって、南房総市で成年後見制度に携わった方は何人ぐらいいらっしゃいますか。

(生方会長) 事務局、どうでしょうか。大体でいいと思います。

(事務局) いわゆる権利擁護支援員、市民後見人につきましては、市内で10名程度養成されております。

(大橋委員) お疲れさまです。資料の作成は大変だったと思います。御苦労さまでございました。

私からは、73ページの共生型サービスのところを切り口にして、今後のことをお伺いしたいと思っておるわけでございますけれども、何回か会議を重ねていく中で、人口の減少、高齢化率の上昇、生産性人口の人たちが少なくなっていく中で、介護保険

の事業を継続していくことの難しさが見えています。

その中で、73ページの(3) 共生型サービスの推進は、2025年問題を前にして進めていくことなのだろうと理解しているわけではございますけれども、この中で介護保険と障害福祉の両方のサービスが受けられるように、共生型サービスの参入という書き方がされているわけですが、介護保険と障害者の人たちとのサービスは、今、役所の中では健康支援課と社会福祉課で分かれている状況にあるわけです。

そここのところで両課の調整をしていくのは、部長さんをはじめ、大変なことなのだろうと思っているわけです。将来、共生型サービスをどのような施設といいたいでしょうか、事業枠として考えていくのか、聞かせてもらいたいと思っています。

今、社会的には、障害者の生活介護のところが高齢者の方たちが出向いて、障害者施設で高齢者の方を見ていこうということは、現実的には行われているわけですが、南房総市として、将来、人口減少、あるいは介護保険事業を継続していく中で、どのような共生社会をつくっていくのか。すぐには答えられないのは当然だろうとは思いますが、南房総市が地域としてどのような将来像を描いているのか、もしお答えができるのならば、教えてもらいたいということです。

もう一つは、具体的に共生型サービスをどのようにイメージしているのかということも、教えていただければありがたいです。よろしく願いいたします。

(事務局) 私は介護保険の係ですが、二つ目のお話しからになります。介護保険のサービスの中で、共生型が認められているものはいくつかありまして、通所と短期入所、こちらがそれぞれ介護と障害で使えるサービスになっていると思います。

そういった中で、現在、両方の指定を取っている事業所がありまして、こちらの利点は、若い頃から障害サービスを使ってこられた方が65歳に到達されたときに、障害サービスで今まで使っていた事業所をやめて、高齢者の事業所に移らなければならなかったというこれまでの現状があって、そういったものを解消し、これまで慣れていた同じ事業所を変えることなく、引き続きサービスの提供が受けられるようにということで、共生型サービスが創設されて、現在に至っていると思います。

ケアマネジャーの変更とか、そういった点で非常に連携が取りにくいという現状を聞いているところですが、これまでの生活や提供者を変えることなく、サービスを引き続き受けられることというのは、その方にとって非常に有意義なことだと思いますので、今後も事業所でそういった指定のお話も現実ではいただいているところですので、そういったところで係としては対応していきたいと思っております。

居宅介護支援の関係では、十分な連携を取ることで、そういったことも運営基準に書かれているところではありますので、そういったところが円滑に行くような説明とか、そういうことを今後も引き続き行っていきたいと思っておりますので、お願いいたします。もう一個は、高齢者福祉係からの説明になります。

(事務局) 地域共生社会の実現に向けた考え方というようなことでよろしいですか。資料の41ページ、地域包括ケアの推進の中でもうたっているのですが、現在、いわゆる8050世帯、介護とのダブルケアというシーンの複合化、複雑化している課題

やニーズに対しまして、高齢者だけではなく、子供、障害者など、全ての人が住み慣れた地域で暮らし、生きがいを持って生活できる地域の実現に向けまして、まずは総合相談窓口の構築について、今後、庁内での協議を進めていきたいと考えております。
(大橋委員) 将来の南房総市としての横出しサービスみたいな形で考えていただけるとありがたいと思うのが1点ございます。

今、富山県で2階建てグループホームを運営している場所で、1階が障害者の方のグループホーム、2階が介護保険の高齢者のグループホームというものを試験的に行っております。これはまさに共生型サービスそのものなのです。一つの屋根の下で高齢者と障害者の方が日々を暮らしている。

縦割り行政の中で横の連絡は難しいのだろうと思うのですが、しかし、今後、将来のことを考えていったときに、確実に介護保険事業の財政の部分のところでも、行き詰まりを見せてきたときに、一つ屋根の下で肩を寄せ合って、障害者の方も、高齢者の方も、あるいは子供たちも一緒になって暮らすような施設づくりもあってしかるべきだろうと思っているわけです。今後の未来像として、共生型社会を目指す一つのシンボルみたいなもので考えてもらえればありがたいと思っております。以上です。ありがとうございました。

(生方会長) ほかに御質問はございませんか。ないようですから、御意見に移りたいと思いますが、どうでしょうか。

最後の話は一つの御意見として、共生型を充実していくのだということが一つの意見でもあると思いますが、共生型社会というのは、要するに障害者と高齢者、高齢福祉の話の共にやっていくのだということなのですか。よく分からないのですけれども、共に生きるわけですね。どうぞ。

(事務局) 解説させていただきます。

厳密には共生型社会を目指すという大きな概念的なものと、共生型サービス、介護保険と障害の部分と一緒に施設とサービスをつけていきたいと思いますというものは、厳密にはちょっと違うものではあります。地域の中で福祉のケアの発想で、地域全体の問題をどう解決していくかという大きな部分と、障害と介護の部分の部分をどう組み合わせるのか、または個人の十分なケアをつくれるかどうかという課題に対しての共生型サービスの提供というのは、少し別物と考えていただいたほうがいいかもしれません。

(笹子委員) 感染のほうで、今、コロナですごく騒いでいるのではないですか。施設でも感染対応とか、そういう点ではやってはいるのですけれども、それについて、施設職員とか、業者さんなどのPCR検査の把握とか、どういうふう考えているのか知りたいのです。

(生方会長) 質問コーナーに戻ります。どうでしょうか。PCR検査をいろんな施設で積極的にやるべきではないかというような御意見でもあります。

(笹子委員) コロナ対策としてどのように考えているのかということです。

(生方会長) 市のほうはどのように考えているのでしょうか。コロナ対策に関して、

要するにいろんな施設に対してどのようにしてほしいと考えているかということです。どうぞ。

(事務局) この計画上に何らか反映という話ですか。

(笹子委員) そういう感染対策の一環ということですか。

(生方会長) 感染対策も介護事業の一つとして織り込むべきではないかという御意見です。いかがでしょうか。

(事務局) 確認ですけれども、施設で陽性者が発生した場合などの対応でしょうか。それとも、その以前ということですか。

(笹子委員) 今、介護の現場のほうで、そういう感染のあれできつきの状態なのです。日々そういうふうにおびえながらやっているのですけれども、南房総市としては、コロナに対してどういうふうを考えているのかという、率直なところです。

(生方会長) 介護保険事業とは別の話ですか。

(笹子委員) それが盛り込まれているかということですか。

(生方会長) 一つの意見として、介護保険事業の中に感染症の問題も盛り込むべきではないかということですが、いかがでしょうか。

これからコロナの問題は続くので、これを介護保険の事業の中でやってもらえないか、やってはどうかという意見ですが、それに対して事務局はどう考えていますか。それは別の事業ではないかというのだったら、それでいいと思います。

(事務局) まず今回は計画ということで、感染症に対する対策は、計画に記載しなければいけない事項ということで、お話の方向と違うのかもしれませんが、本日の資料の中では54ページに感染症対策という項目を設けて、書かせていただいているところです。こちらには周知であったり、啓発であったり、そのようなことを書かせていただいております。

これとは別にということで、何らか介護保険の事業として、感染症対策については、盛り込めないかというような趣旨のお話しでしょうか。

(生方会長) そうです。介護保険事業の中にそれを入れてはどうかという御意見です。

(事務局) 例えば具体的にこんなものはというのはございますでしょうか。

(生方会長) それはほかの問題です。PCRをやるのに費用をどうしてくれるか。例えば介護保険事業で出してくれるのかどうかということですか。

(事務局) PCR検査の助成に関してということですね。

(生方会長) そうです。

(事務局) 発生した場合については、行政検査ということで、職員と利用者全ての方に対して行うことができるということで、先般、国の通知が出されていると思います。ですので、予防的なものについては、どのような対応なのか把握しておりませんが、いざ発生して、感染者の方が出た場合には、そのような対応ということになっていくと思います。あとは、不安な方への対応とか、そういったものについては、確認をさせていただくような形になると思います。

(長田委員) 介護保険計画というところですが、基本目標の中の2番目の目標

とか、元気でいられるまちづくりとか、3番目の安心して生活できるまちづくりの中で、社会福祉協議会とか、ボランティアとか、私どもも市とともに進めているいろいろな施策が盛り込まれております。社会福祉協議会としても、この部分については、まちの方々と一緒に積極的に取り組んでいきたいと思っております。

ただ、表現的な問題なのかも分かりませんが、なかなか難しいところかもしれませんが、推進しますとか、取り組みますというような漠然とした表現方法になっているので、もうちょっと具体的な、こういうことで取り組みますのような表現など、もうちょっと踏み込んだものがあつたらいいと感じました。いろいろこれから支援をしていただけるということですので、その辺については期待したいと思います。

細かい部分になるのですが、53ページに（2）公共交通の充実という項目があるのですが、確かに公共交通の充実というのは、非常に重要な施策ではないかと思うのですが、実際問題として、これだけ人口が少なくなっていくと、逆にどんどん公共交通は撤退とか、衰退していくことは避けられないと思います。

充実という表現でもいいのかも分かりませんが、充実安定運営は非常に難しいと思いますので、その辺の限定的なものや公共交通が駄目であれば、別の何か新しい民間とか、住民による移送手段の確保とか、そういうような表現のものが少し加えられたらいいと感じましたので、よろしく願いいたします。

(生方会長) 公共交通の充実という漠然としたものではなくて、市としては一体どんなことをやっていくのかということや盛り込んでどうかという御意見だと思うのですが、いかがでしょうか。事務局、お願いします。

(事務局) お答えをさせていただきます。

表現が漠然としていて、具体的な中身のところが計画の中でも見えにくいという御指摘でございます。非常に申し上げにくいところではあるのですが、おっしゃるとおりだと思っておりますが、今後3年間かけて具体化していくところで御了承いただければと思います。

続いて、公共交通の部分でございます。公共交通の充実とあるが、充実という言葉は適さないのではないかという御指摘でございます。この点につきましては、担当になります課が企画財政課で公共交通を担当しておりますけれども、新たな連携というところで、充実というか、再編に向けて動き出しているところではあります。確かに住民の生活の足という意味では、足りない部分も多く出てきているのが実態だと思います。

住民の支え合いのところや移送サービス、ボランティア移送の記述がありますが、公共交通の中の一部にその旨も書き加えていければと思いますので、修正したものを皆様にお見せできればと思います。

(芳賀委員) 最初の共生の考え方なのですが、今、障害者とか、高齢者の方との共生という問題を言われましたが、我々の考えでは、地域の中での共生という点に絞ってやっていくべきだと考えています。

今の公共機関の件ですが、前回も話したと思うのですが、まずバス停まで行

けない。バス停から荷物を持って自分の家に帰れない。本数が少ないということで、我々の地域では公共機関のバスの便数を増やしてくれという要望にはならないのです。

そこでやっているのは、自主的な運行をやっているのですけれども、全体を見ると、いわゆる一般的なところで構成がされていると思います。我々が住んでいるところは中山間地域になります。中山間地とこういった都市部とといいますか、住宅密集地とでは全く状況が変わります。海辺のところでも違ってくると思います。

そうすると、超高齢化社会で、しかも、なおかつ大災害が多発という時代にあって、一律にこういった政策を構成するのは非常に難しいのだろうと考えています。ですから、もし可能であれば、中山間地はこういった形でやったらどうかとか、住宅密集地はこれからこうやっていくべきだとか、そういう形の分類型をお願いしたいと思っています。

(生方会長) 要するに都市部だけではなくて、山間地に住んでいる人たちの交通のことを具体的に盛り込んでほしいということですね。

(事務局) 御意見につきましては、ごもっともだと考えております。介護保険計画の中では、こういう記述にとどめまして、実は別に公共交通網の計画を市として持っておりますので、具体施策については、市の別計画がございますので、そちらで中山間地であったりとか、海の近い地域であったり、住宅地、その辺について、具体的に公共交通網としてどう確保しているかというのは、市として別計画がございますので、そちらで市として続けていきたいと考えております。

(生方会長) 分かりました。これは介護保険事業に盛り込むべき事項ではないということですか。

(事務局) 一部の考え方として盛り込みますけれども、具体的な計画であるとか、施策については、別計画がございますので、そちらで具体化を図りたいということです。

(生方会長) よろしいでしょうか。

(芳賀委員) そこだと思うのです。ここの部会が動けなくなっている人とか、高齢者、いわゆる本当の弱者になってからの問題を論じるのか、そこに行くまでの時間をできるだけ長く過ごすためにどうしたらいいのかという話合いをここでするべきではないのであれば、私は今の発言はしません。ここに書いてあるように、できるだけ健康で、元気で、生涯活躍できる地域をつくりましょうということであれば、例えば56ページ、57ページの言われていることの条件は、いつもぶつかるのですけれども、要介護1から要介護5の認定を受けていない非課税世帯という縛りがいつも出るので、社協のやっている移送サービスも全部この縛りが出てきて、結局、よほど病気になっている人で、しかも、課税世帯ではないということですから、収入が激減して配っていますというところしかカバーできていないのが、この政策ではないかと思っています。

実際には、家族の人が働きに行ったら、自分で買物に行けない、病院に行けないという人がいっぱいいるわけです。それをカバーすると、中山間地ではタクシー券を使

えばいいのではないかと、バスを使えばいいのではないかという論議は成り立たないのです。ですから、そのときにグリーゾーンの政策をやらざるを得ないところにありますので、市としてそういった活動に対して、介護という議論の場である程度の方向性を出していただけないかと思っております。以上です。

(事務局) 高齢者の御意見は誠にございまして私どもも考えていまして、先ほどお話しさせていただきました、市として策定する別計画においては、そのような意見について、現場の声といたっておかしいのですけれども、住民サービスの必要性については、そういう計画について入れ込んでいただくように、こちらからの要望をかけて、その具体策について、新たなものが出るかどうかは別としまして、現場としてはそこに光を当てるような施策についての必要性については、訴えていきたいと考えております。

(栗原委員) 先ほど笹子委員からも話があったのですけれども、感染症対策です。介護保険運営協議会の中でコロナの関係とか、こういった感染症の話があまり出てこないのは不思議だと思うのです。濃厚接触は介護では当たり前です。

そうすると、一部の協議会の人たちからもいろいろな声が出ましたけれども、ここに今と同じようなことが書いてあるのです。54ページの感染症対策の②です。介護サービス事業所等と連携し、感染症防止策について周知啓発するとともに、感染症発生時にも必要なサービスを継続できるよう、日頃から研修や訓練を実施するよう促していきますというのですけれども、感染症が出たところはいれ込みません。入って感染症がうつってしまったら、今、この辺にある会社は全部潰れます。

この前も問題になったのではないですか。同じようなことが書いてあるのですけれども、どんな予防策を講じて、感染症になったところに入れ込みません。大きな病院であれだけ予防策を講じて、クラスターや感染症がうつっていくのだから、この辺の事業所も感染症の予防の施策をして、マスクをやる、いろんなものを施しても、絶対に予防はできないと思うのです。その辺のことを市はもっと細かく考えていただかないと、こういうふうに研修をやるにしても、感染症は絶対にうつります。もっと細かいところまで考えてやってほしいのです。

(生方会長) 今の御意見としては、要するに感染症対策をもっと具体的に盛り込んでほしいということですか。

(栗原委員) そういうことです。

(生方会長) それに対して、事務局はいかがでしょうか。具体的な感染症対策を盛り込むべきではないかということですが、どのように盛り込んでいけるのか、事務局で御回答をお願いします。どうぞ。

(事務局) どこまで踏み込んだことが記載できるかどうか、ここで即答は難しいのですけれども、やれる範囲として市が判断したものについては、何らかの追記についても検討してまいりたいと思います。

(生方会長) 介護保険事業でやれることなのですか。

(事務局) これは介護保険事業ではできないので、一般の市の施策側で検討せざるを

得ない分野です。感染の情報さえも市に来ていないところですので、市としては限度はありますけれども、そのようなことを追記で書ければと思います。

(生方会長) 検討するということでよろしいでしょうか。ほかにごございますか。どうぞ。

(栗原委員) この点はずっと前々からありまして、感染症対策と持ってあるのだから、上っ面の話ばかりではなくて、きちんとしたことをやっていかないと、先ほどPCR検査が出ましたけれども、市でやりましょうということをなぜできないのか。市としてのそれを出せば、介護保険の中で生きてきます。はっきりいって、現場は不安の中でやっていらっしゃるという話がありましたけれども、そのとおりでと思います。ですから、活字として出してくるならば、それに相当した対応を取れるようなことを書いていただければいけません。

(生方会長) 要するに感染症対策に対して、もう少し具体的に記載してほしいということをおっしゃっているということですね。

(栗原委員) 記載してほしいのですが、実際にできないことは書かないほうがいいということですか。

(生方会長) できないことは書くなという意見ですが、どうでしょうか。確かにできないことは書かないほうがいいと私も思うのです。実際に介護保険事業ではできないのです。事務局、どうでしょうか。

(事務局) 全くそのとおりです。

(生方会長) 感染症対策に対しては、介護事業ではできないということですね。書くべきではないのではないかとという一つの御意見でもあります。

(栗原委員) ただ、介護保険と感染症は関係があると思うのです。この辺をどう市が捉えるかです。

(生方会長) 市の考え方という、介護保険に携わっている人たちだけでは分からないのですか。どうなのですか。

(大橋委員) ここで書かれている感染症は、コロナに対する感染ではなくて、従来の皮膚疾患の感染とか、そういうものに対する意味での枠組みの中であって、もしもコロナに対する感染が今後非常に重要なファクターになってくるのであるならば、次の計画の中にそれを盛り込んでいかれるだろうと考えたほうがいいのではないかと思います。

(事務局) それでは、そのように検討していきたいと思います。ありがとうございます。

(杉本委員) 先ほどの芳賀委員の話を聞いて思ったのですが、13ページに住居系サービスが低くなっていることが書かれています。22ページには介護福祉ボランティアのニーズが高いとか、27ページには外出支援のニーズが高いということが書かれていて、これは保険の範囲外だとは思いますが。

私が思うには、福祉ボランティアの育成とか、そういう言葉が一つ入るといいと思うのですが、その内容は計画の中に適するの、あるいは先ほど部長が言っていた別

	<p>枠の中で検討されているということなのか、その辺を教えていただいて、別枠に入っていないということでしたら、福祉ボランティアの育成を入れていただければと思います。</p> <p>(生方会長) 福祉ボランティアの育成を盛り込んでどうかということですが、いかがでしょうか。どうぞ。</p> <p>(事務局) 資料の52ページの安心して生活できるまちづくりの中の重点施策といたしまして、6-1の地域における福祉活動の推進の中の(2)において、福祉ボランティア活動の活性化というところで、ボランティアの参画、社会福祉協議会と連携して、ボランティア団体等が分野を超えての交流ができる場づくりを支援という形で、計画には入れ込んでおるところです。</p> <p>(杉本委員) ありがとうございました。さらなる活性化を願います。</p> <p>(生方会長) ほかに御意見はございますか。ございませんか。よろしいでしょうか。</p> <p>今日はたくさん御意見が出まして、非常に充実した会議であったと思います。</p> <p>まとめなければいけないのですけれども、まとまりようがなく、一つは感染症対策の問題、共生社会の問題、交通網の問題、あとは、録音してあると思いますので、事務局でいろいろ意見をまとめていただければと思います。</p> <p>(2) 報告第1号 指定地域密着型サービス事業所等の指定状況について</p> <p>(事務局) 「報告第1号 指定地域密着型サービス事業所等の指定状況について」を説明。</p> <p style="text-align: center;">- 質疑・応答なし -</p>
<p>資 料</p>	<p>資料1 「南房総市第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）」</p> <p>資料1 - 追加資料「次期計画（素案）のポイント」</p> <p>資料2 「指定地域密着型サービス事業者の指定に係る同意状況」</p>