

松戸市高齢者保健福祉推進会議会議録

令和 2 年 度 第 1 回

令和2年度第1回 松戸市高齢者保健福祉推進会議

○令和2年8月24日（月曜日）

○出席委員

東野会長 文入副会長 竹林委員 鈴木委員 西脇委員 須田委員 石島委員
藤内委員 横尾委員 佐塚委員 吉岡委員 藤井委員 梶原委員 平川委員
遠藤委員

○市側出席者

福祉長寿部長 福祉長寿部審議監 福祉長寿部参事監 高齢者支援課長
高齢者支援課地域包括ケア推進担当室長 介護保険課長 介護保険課専門監
高齢者支援課 介護保険課

○次第

- 1 開会
- 2 福祉長寿部長挨拶
- 3 報告及び議題
 - (1) 報告1 現計画（いきいき安心プランⅥまつど）の重点項目の評価について
 - (2) 報告2 松戸市高齢者保健福祉・介護保険事業に関するアンケート集計結果の報告
 - (3) 報告3 介護保険施設整備計画の方向性について
 - (4) 議題1 次期計画（いきいき安心プランⅦまつど）骨子案について
- 4 その他
 - 今後のスケジュールについて

5 閉会

【配付資料】

- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議委員名簿（当日配付）
- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議席次表（当日配付）
- ・ （資料1）いきいき安心プランVIまつど重点項目の評価
- ・ （資料1－2）いきいき安心プランVIまつどの数値目標について（当日配付）
- ・ （資料2）市民アンケート集計結果の概要及び事業者等アンケート調査の単純集計結果
- ・ （資料2 差し替え）市民アンケート集計結果の概要及び事業者等アンケート調査の単純集計結果（当日配付）
- ・ （資料3）次期計画策定に向けた基礎データ及び次期計画骨子（案）
- ・ （資料3－2）基礎データ及び次期計画骨子（案）（当日配付）
- ・ （資料4）今後のスケジュール（当日配付）
- ・ （資料5）事前配布資料に関するご意見等（当日配付）
- ・ （参考資料）新しい施設整備計画等に向けての給付分析

◎現計画（いきいき安心プランVIまつど）の重点項目の評価について

会長 それでは、令和2年度第1回松戸市保健福祉推進会議を始めさせていただきますが、まずその前に、本来ですとそちらに赴きまして司会進行を務めなければいけない立場ではございますが、本日、この感染拡大の状況等で、リモートでの参加をお許しいただければと思います。

それで、リモートに関してなんですけれども、進行が難しい面もございますので、事務的な進行は副会長にお願いしたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」）

副会長 よろしいでしょうか。よろしくどうぞお願いいたします。

会長 それでは、副会長、ご進行のほどよろしくをお願いいたしたいと思います。

副会長 会長、よろしくどうぞお願いいたします。

それでは、ただいまから会議を進めたいと思いますけれども、今お話がございましたように、皆様のご協力をいただきまして進行させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、本日の会議ですけれども、公開となっておりますので、傍聴希望者はいらっしゃいますでしょうか。

本日の傍聴はございませんということで、皆様にご報告いたします。

それでは、報告1に早速入っていきたいと思います。

現計画（いきいき安心プランVIまつど）重点項目の評価についてということでございます。

それでは、説明を事務局よりお願いいたします。

事務局

報告1、現計画（いきいき安心プランVIまつど）重点項目の評価につきまして、資料1及び資料1-2に基づきましてご説明をさせていただきます。

資料1の現計画（いきいき安心プランVIまつど）重点項目の評価につきましては、本計画書、黄色い冊子ですけれども、33ページに記載しておりますいきいき安心プランVIまつどの6つの重点施策に対します、それぞれの項目の評価を載せております。また、本日お配りしております資料1-2、現計画（いきいき安心プランVIまつど）の数値目標につきましては、計画書の第4章になりますけれども、計画事項に記載された項目の節ごとに設定いたしました数値目標に対する達成状況や見込みといったものを記載しております。本日の会議につきましては、時間の関係もございますので、恐縮ですが資料1を用いて説明を進めさせていた

できます。

それでは、資料1の1ページ目、6つの重点施策の1番目になります「住み慣れた地域で暮らし続けるための介護サービスの充実」では、重点施策の項目といたしまして3点ございます。

まず、(1)「重度者向け住宅サービスの整備・普及」では、「広報まつど」介護保険特集号において紹介をするとともに、小規模多機能を舞台とした映画「ケアニン」の上映会や講演会を実施することなどにより、市民への啓発を図っております。

続きまして、(2)「利用状況とニーズを踏まえた施設・居住系サービスの整備」では、小規模多機能サービスの整備の推進といたしまして、未整備圏域の整備に市独自の補助金の上乘せ制度を実施したところでありまして、これによりまして3圏域に整備されまして、ニーズを踏まえた補助により一定の成果を上げていると考えております。

続きまして、「(3)介護サービスの整備目標」につきましては、整備目標はおおむね達成しておりますけれども、一部グループホームが廃止となったことございまして、新たな補充が必要となっている状況にあると考えております。

次に、重点施策の2番目、「在宅医療・介護連携の強化」では2点ございます。

まず、(1)の「在宅医療・介護連携支援センターの創設」につきましては、在宅医療・介護連携支援センターを平成30年4月に創設いたしまして、令和元年度の実績で相談件数421件、アウトリーチ件数としまして46件と、令和2年度の目標値であります相談200件、アウトリーチ40件を既に達成しているという状況でございます。このことから、同センター創設によりまして、在宅医療・介護連携支援における専門的な相談支援機能が強化されたというように考えております。

続きまして、(2)「在宅医療・介護連携推進事業の充実」につきましては、在宅医療・介護連携支援センターの創設によりまして、地域包括支援センター、ケアマネジャー等への支援を幅広く展開することができました。障害分野など、他領域の相談も約2割程度ございまして、世帯全体の課題の把握と支援を行っているところでございます。

続きまして、2ページ目の重点施策の3番目、「介護予防・生活支援の推進」では、項目が3点ございます。

まず、(1)といたしまして、「都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の推進」につきましては、1点訂正がございます。申し訳ございません。「元気応援くらぶは57団体を整備」と記載されておりますけれども、正しくは「68団体」となっております。訂正のほう

をお願いいたします。元気応援くらは、仕事や学業で培った能力や経験を生かしまして、ボランティア活動であるプロボノを推進するなど、住民の主体的な地域活動、社会参加を推進してきた結果、プロジェクト実施期間の約3年間で一般高齢者の社会参加が5.3%増加したというデータが出ております。

また、プロジェクトの研究成果では、松戸市のような人口50万都市でも、社会参加している人はそうでない人と比べて、要介護リスクデータが有意の傾向で低いことが分かってきておりまして、着実に都市型介護予防モデルが構築されつつあると考えています。

続きまして、(2)「地域の支え合いによる外出支援の推進」では、地域ケア会議等を通じて、介護事業者の車両や送迎バスの試験的活用を行ったほか、地域包括支援センターとオレンジ協力員による外出・買物支援を実施いたしております。また、昨年度には前述の「松戸プロジェクト」の提案を基に、ゴルフカートを活用したグリーンスローモビリティの実証実験を行うなど、地域の課題やニーズに合わせた支援策の施行を行っております。

続きまして、(3)「生活支援体制の整備」では、市レベルとなります第1層の生活支援コーディネーターを高齢者支援課に、地区レベルとなります第2層の生活支援コーディネーターを地域包括支援センターと民間事業者であります松戸NPO協議会に配置いたしまして、コーディネーター会議や地域づくり交流会を通じて、地域で抱える課題に対しまして、地域の関係者を巻き込んで事業展開を行うことができました。令和2年度からは、地区レベルとなります第2層の生活支援コーディネーターを松戸NPO協議会に一本化いたしております。

続きまして、重点施策の4番目、「認知症対策の充実」では2点ございます。

まず(1)といたしまして、「認知症の地域支援、普及啓発の推進」では、認知症サポーター養成講座の受講者数は2万8,101人となっており、令和2年度目標であります2万6,000人を超えております。また、市役所職員のサポーター養成は、目標としておりました100%、これを達成いたしております。また、オレンジ協力員個別支援マニュアルを作成したほか、幅広い普及啓発と、見守り活動としましてオレンジパトウォークの活動の幅を拡大してまいりました。

次に、(2)「認知症の早期支援・予防の推進」では、医療介護連携に基づき、軽度認知症の把握・ケアマネジメントを行う「まつど認知症予防プロジェクト」を282件実施いたしまして、令和2年度の目標であります250件を上回っております。目標とした周知活動につきましては、計画どおり進められてきております。

続きまして、3ページの「地域共生社会に向けた取組の推進」について。3ページの重点

施策の5番目につきましては、地域共生社会に向けた取組の推進での重点項目は6点ございます。

まず、①の「基幹型地域包括支援センターの共生窓口への深化」、②の「多分野における相談機関の連携の推進」、③の「在宅医療・介護連携支援センターにおける多分野対応」の3点につきましては、平成30年度に「福祉まるごと相談窓口」を設置いたしまして、昨年度の相談件数は延べ434件で、障害がある家族からの相談が3割を占め、年代では40代からの相談が最も多く、相談内容及び年代層とも広範囲、分野も複合的となっております。

また、市内3環境区に福祉まるごと相談員を配置することにより、地域の身近な相談窓口としての体制整備を進めてまいりました。さらに、市内福祉関係者を集めた福祉相談機関連絡会を定期的に開催いたしまして、構成機関も14機関から28機関に増え、困難事例の検討や情報交換といったものを行っております。

次に、④「包括的な地域保健体制の構築」では、保健分野におけます連携会議を定期的に開催いたしまして、各分野における取組や方向性、課題等を共有することで健康課題を把握しまして、生涯を通じた健康づくりを推進してまいりました。

続いて、⑤の「地域ケア会議における共生対応の推進」では、地域住民が地域の課題を認識し、自分たちで解決する意識を醸成するとともに、地域の課題や資源を持ち寄り、地域ケア会議に結集していく仕組みづくりを目的に、地域づくりフォーラムを開催いたしました。これによりまして、日頃地域の行事等に参加することがない層を含めた多世帯へのアプローチができております。

続きまして、4ページになります。重点施策の最後の6番目、「介護人材の確保・育成・定着」では3点ございます。

まず、(1)といたしまして「参加支援の推進」では、未経験者の正規雇用につなげる人材育成事業や、事業者団体との協働によりまして、毎月、人材確保対策会議を開催し、合同就職相談会を年2回実施いたしました。また、介護職のイメージアップ、モチベーションアップといたしまして、「広報まつど」特集号において、介護職員のいい介護の取組を紹介し、広く市民への啓発も努めております。

次に、(2)「雇用管理改善の推進」では、介護職員の定着を促進させる一環としまして、市内事業所に勤務する職員の初任者研修、実務者研修受講の費用助成制度や、事業所内保育施設への補助を実施するなど、定着支援を図っております。

続きまして、(3)「処遇改善の推進」では、平成30年度報酬改定に合わせ、介護報酬に

おける地域区分の引上げを実施し、市内事業者に対し、引上げ分の介護職員への還元を要請するとともに、特定処遇改善加算の取得促進の啓発に努めております。

以上、雑駁ではございますけれども、10件、計画の重点項目に関する評価内容となっております。

最後になりますけれども、現計画が目指すビジョンといたしましては、「地域包括ケアシステムの深化・推進」となっており、在宅医療・介護連携支援センターの創設ですとか、松戸プロジェクトの推進などを中心に、地域包括ケアシステムを支える機能や取組の充実を図ってまいりました。

個別の取組項目においては、目標値にも達していないものもございますけれども、総じて計画に基づいた取組といたしまして推進を図られてきたものと評価しておりますので、今後、次期計画の素案の作成へと進む際に、これらの評価を踏まえ、具体的な取組事項の検討を行ってまいりたいというふうに考えております。

報告1につきましては以上となりますけれども、委員の皆様より事前にご質問をいただいておりますので、それにご回答をさせていただきたいと思っております。

事務局 それでは、続きまして資料5として配付させていただきました事前配布資料に関するご意見等について、順次ご回答させていただきます。

まず、資料1について、〇〇委員より3点事前質問をいただいております。

1点目に、資料1の2ページ目、「3、介護予防・生活支援の推進」の(1)都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の推進について回答いたします。「松戸プロジェクト」の研究成果としまして、社会参加をしている人は、していない人に比べて、高次の生活機能低下が少なく、数年後に要介護認定を受けるリスクの悪化確率が約24%低いという結果が出ております。元気応援くらぶに参加している人は、さらにその傾向が強く出ており、社会参加をしていない人に比べて要介護リスクの悪化確率が約76%低いという結果が出ています。

2点目に、同じページの「3、介護予防・生活支援の推進」の(3)生活支援体制の整備における「地域課題に沿った生活支援体制についての整備」の地域課題について、また、事業を進める上での運営上の課題についてお答えいたします。具体的な地域課題としましては、「地域住民のつながりの希薄化」や、「シニア男性が地域や趣味活動、コミュニティと接点を持つ機会がない」、「坂道が多い地域の場合、外出機会が減少し、フレイル状態に陥る危険性がある」といった課題が挙げられます。また、生活支援体制整備事業では、地域ケア会議から抽出された課題についても活動の対象としています。

これらに対し、地域住民が地域と接点を持つ機会を考えたり、地域情報を得られるイベントを開催する、楽しみながら外出機会を維持できるよう、買物支援について検討するなど、地域住民とともに生活支援体制の整備に努めてまいりました。

また、地域の課題を地域で解決していくためには、生活支援コーディネーターが地域の物的資源や人的資源を把握し、人と資源を上手くマッチングしていく、接点を増やしていくこと、また、その意識を醸成する必要があります。こういった活動を円滑に推進できるよう、生活支援コーディネーターがどのようにマッチングを行っていくかが、運営上の課題であると考えております。

3点目に、資料1の4ページ、「6、介護人材の確保・育成・定着」の(2)雇用管理改善について、「いきいき安心プランVIまつど」で計画された取り組みの実施状況及び介護職員の定着について回答いたします。

まず、雇用管理改善についての取り組みとしましては、経営セミナーを平成31年2月には今後の介護人材確保について、令和2年2月には商工振興課と合同で、労働法規についてをテーマに2回開催いたしました。また、労働基準監督署との連携につきましては、令和元年度の事業者向け集団指導において、柏労働基準監督署職員に講演をお願いし、啓発に努めたほか、本市においては介護報酬の処遇改善加算の実績報告についての点検を重点的に実施しております。

介護ロボットの活用については、本年度、市内事業所のロボット活用事例の周知を行う予定でございます。

また、「介護職員の定着について」の数値的な評価については、アンケート調査による離職率の算出等、現在精査しているところでございます。

以上が事前質問等に対する回答となりまして、これで報告1に関するご説明は以上となります。

副会長 報告ありがとうございました。

何かご質問等ございますでしょうか。ご説明いただいたとおりでよろしいですか。

それでは、これにつきましては皆様ご異論もないようでございますので、よろしくお願い申し上げます。

副会長 それでは、次の議題に移ります。

報告2、松戸市高齢者保健福祉・介護保険事業に関するアンケート集計結果の報告ということで、説明と、あるいは質疑応答を含めた時間を取りますので、よろしくお願ひいたします。

では、事務局より説明をお願いします。

事務局 それでは、報告2になります。松戸市高齢者保健福祉・介護保険事業に関するアンケート集計結果についてですが、第1次調査として実施しました市民アンケートと、第2次調査として実施いたしました事業者等アンケートの結果について、資料2に基づきましてご説明のほうを進めさせていただきます。

おめくりいただきまして、アンケート調査結果の概要の資料が、市民アンケート調査結果の概要をまとめたものとなっております。内容のご説明に入ります前に、資料をご覧になるに当たっての注意点といったものがございまして、説明をさせていただきます。

まず、本アンケートは、本市の日常生活圏域であります15圏域に集計を行っており、圏域別に集計を行っておりまして、資料を何ページか見ていただきますと、圏域別に集計結果をまとめたものがところどころ出てまいります。圏域ごとに割合が表示されているということになっています。

2ページ目に標本誤差といたしまして記載させていただいておりますが、ご注意いただきたいのは、有効回答数によって標本誤差が大きくなるということでございます。つまり、アンケート全体の回答数は数千ありますので誤差は少ないんですけども、これを15圏域に分けている関係上で、圏域ごとの回答数が少なくなりますと、誤差が大きくなるということになります。ですので、全体といたしまして、圏域別の調査結果のグラフについては、パーセンテージは数字をそのままではなくて、傾向と捉えた上でご覧いただきたいというふうに思っております。

それでは、市民アンケートの集計結果につきまして、抜粋してご説明のほうをさせていただきます。

3ページ目、「1、生活状況・身体状況について」では、家族構成等を伺っておりまして、4ページ上段の有病状況について、若年者では地域差が見られますが、一般高齢者ではおしなべた感じになっておりますので、若年のうちからの対策が必要であるということが見てとれると思っております。

5ページ目、「2、生活機能低下リスクについて」ですが、嚥下機能と転倒についての状

況を伺っております。どちらの項目も横の棒グラフで一般高齢者と事業対象・要支援者との間に大きな差が出ておりまして、生活機能低下が要介護につながっていく可能性があり、早期の予防対策が必要であることが見てとれます。

続きまして、6ページをお願いいたします。「3、生きがいや幸福度について」、それから8ページ、「4、地域での活動について」でございます。まず、6ページでは、総じて介護度が高い方のほうが生きがいや幸福度の割合が低く、憂鬱感が高くなっておりますけれども、7ページの上のグラフを見ますと、若年者と一般高齢者の比較につきましては、一般高齢者のほうが幸福度が高く、憂鬱度は低くなっております。また、8ページ目の①地域活動の参加状況等では、一般高齢者の約3割の方が何かしらのご活動をされているということを示しております。9ページの②グループ活動等への参加意欲につきましては、約6割の方が前向きに考えております。このことから、社会参加を含め、何らかの活動に参加する気持ちや意欲が全体的にはあるといったことがうかがい知ることができるんじゃないかと思っております。

続きまして、11ページをお願いいたします。「6、認知症について」でございます。認知症対策の認知度について伺っておりますが、③で市の認知症対策を「いずれも知らない」と回答した方が若年者では8割、一般高齢者で6割に達しておりまして、総じて認知度が低くなっております。12ページ目の⑤のより充実させたほうがいいと思う認知症対策としましては、「認知症についての相談場所の周知」や、「認知症の早期発見・早期診療の仕組みづくり」となっておりまして、なるべく早く発見いたしまして、早く相談したいという意識が見てとれます。

続きまして、13ページをお願いいたします。「7、日常生活支援総合事業や介護保険サービスについて」でございます。14ページ目の③「介護を受けたい場所」については、「自宅で家族と外部の介護サービスを組み合わせて」介護を受けたいと回答した方が多く、3年前の前回調査と比較いたしますと、「自宅で」と回答した割合が下がっている一方で、「ケア付き高齢者住宅などに住み替えて」と回答した割合が増えています。なお、前回調査では「わからない」の選択肢がなかったため、純粋に割合での前回調査との比較が難しいと考えておりますが、今回、調査結果の中ではこのような傾向となっております。

15ページ目の④保険料の負担につきましては、「介護に関する希望を可能な限り実現しつつ、費用負担を軽減する対策も講じ、保険料の引き上げを抑える」が一番多くなっておりまして、「保険料の引き上げはやむを得ない」が3割程度、「保険料の維持」が1割未満となっ

ております。

続きまして、16ページお願いいたします。「8、高齢者虐待について」でございます。まず、①の高齢者虐待の通報義務の認知度につきましては、5割程度の認知度がありますが、その下、②の通報先の認知度につきましては15%にとどまっています。また、下段左の③の講演会等の認知度が低くなっていますが、右の参加してみたい方は3割から4割程度いらっしゃるということで、講演会の開催や通報先の周知等の方法が求められているものと見てとれます。

続きまして、18ページをお願いいたします。「9、相談窓口について」でございます。①で、福祉まるごと相談窓口、②で高齢者いきいき安心センターの認知度等を伺っております。どちらも認知度について課題はありますけれども、今後の利用希望は高く、潜在的に必要とされている方が多く見受けられます。「名前は知っている」と回答した方でも、役割について知らない方も多く、市民の身近な相談窓口としてより機能するように、窓口の周知だけでなく、機能や役割についても認知度を高めていく必要があると考えております。総じてこのような相談窓口については、必要としている利用者の方が増えていかないと、認知度が上がっていかないという傾向がありますけれども、これからも一層の周知啓発を行っていくことが肝要であるというふうに考えております。

続きまして、20ページ目、「11、介護離職の状況について」でございます。介護に伴い仕事を辞めた方は1割程度いらっしゃいまして、労働時間の調整等により仕事を続けた方が多くいらっしゃいました。下の②の希望する支援といたしましては、「必要なときにいつでも利用できるサービスの充実」の割合が総じて高く、そのほかには、労働時間の調整や休暇の取得等の仕組みや職場環境の改善が求められております。

以上が、簡単ではございますが、市民アンケートの概要の内容でございます。

続きましての資料につきましては、アンケートの第2次調査といたしまして実施しました、事業所等アンケートの種類別の単純集計結果となります。こちらのアンケートにつきましては7月中旬を締切りで実施いたしましたけれども、本調査の概要については現在作成を進めておりますので、お配りした単純集計結果を基にかいつまんでご説明をさせていただきます。

字が小さく恐縮でございますが、上部に記載されておりますが、まず調査の⑦が介護保険事業者の施設長・管理者、その後のページにつきましては飛びますけれども、⑧が介護支援専門員（ケアマネジャー）、⑨につきましては介護保険事業所の従事者と、それぞれ介護業界に関係している方向けのアンケートとなっております。

初めに、⑦でございます。介護事業所の施設長等に対するアンケートについてでございますが、5ページ目の中段、設問1の(13)になります。介護職員配置の過不足状況については、「非常に不足感がある」と答えた方が22.6%、「少し不足感がある」と答えた方が40.1%と、合わせて6割を超える事業所に、程度の差はあっても不足感のある状況が続いております。一方で、「現在が妥当」という事業所が27.5%ありますので、サービスや事業所規模によって差が生まれていると考えております。

同じページの下、設問1の(14)不足感を感じる職種についても、約50%が身体介護を行う介護職員が不足していると感じている状況を受けてか、上の設問1の(12)では、内部事務を専任で行う職員の配置が約40%にとどまっており、つまり、約6割が専任の内部事務職員を置いていないということになります。こうした状況から、次の8ページの設問1の(26)人材育成や事務処理の共同化など事業者間連携については、1と2を足しますと約74%の事業所が肯定的に捉えていることが見てとれます。

続きまして、上部に⑧と書いてあります介護従事者に対するアンケートでは、7ページ目の最下段、設問1の(20)や次の8ページの上段(21)では、離職防止や業務の軽減・効率化について伺っておりますが、介護記録等の標準化、簡略化や、処遇の改善について求める声も引き続き上がっております。

9ページの中段になります。設問1の(26)では、現場における利用者や家族からの暴力・ハラスメントの状況について伺っておりますが、「受けたことがある」という回答が45.6%に上っており、②職場の同僚や上司等に相談しているという現状が見てとれました。

続いて、12ページの上段になります。設問1の(33)今後も介護関係の仕事をしていきたいかという問いに対しましては、39.7%の方が今のままだも続けたい、27.8%の方が労働環境が改善されれば続けたいというふうに回答されております。業務における負担が大きく、人材不足といわれている介護業界では、新しい人材を確保するというに加えて、こうして現在も意識を高く持って介護職に従事されている方々が、今後も定着して就労し続けるための支援についても、引き続き重点的に考えてまいります。

続きまして、⑨、介護専門職員、ケアマネジャーに対するアンケートに関しましては、最上段の記載の60歳以上が2割となっておりますので、高齢化が進みつつあることが分かっております。また、8ページの設問2の(8)になります。AIを活用したケアプラン作成につきましては、7割弱が肯定的な回答となっております。また、16ページ、恐縮でございます、飛んで。16ページの設問5の(3)になります。医療と介護の連携については、「連

携が必要とを感じるが、連携が図りづらい」という回答が50%となっており、課題であると思われま

続きます。⑩町会・自治会調査についてですが、やはりこちらの調査におきましても、課題としましては、総じて担い手不足、活動への参加者の減少が挙げられております。また、2ページの下、設問2（1）になります。町会として、住民に求められている活動は84.3%が防災・防犯に関することだと認識されております。防災・防犯を進めるには、地域との顔が見えるつながりが大変重要でございます。

6ページの⑤通いの場が地域にもたらす効果といたしましては、79.5%の方が「地域のつながりができる」と回答しておりますので、こうした視点から通いの場を広げていくということも1つの考えとしてあってもよいのではないかとというふうに考えております。

そのほか、アンケートでは避難行動要支援者名簿等、防災関係について伺っておりますが、内容についてこちらでは担当課と共有を図ってまいりたいと考えております。

最後になりますが、⑫の待機者調査でございますが、この中では2ページ目の設問1の（5）、最上段で、「認知症と思われる症状がある方」が71.8%。そのうち、その下の①「認知症の診断を受けている方」が85.8%となっております。また、特別養護老人ホームの申込みの理由といたしまして、5ページ目の設問2の（2）では、認知症の症状の悪化が39%と、認知症の進行が施設入所の大きなきっかけとなっていることがうかがい知ることができます。

一方で、設問2の（6）特別養護老人ホームへ入所したい時期につきましては、「今すぐに入所したい」が36.2%にとどまっております、「当面は入所しなくてよいが、必要になったときに入所したい」が30.4%となっており、緊急度につきましては、これまで同様、全体の2割から3割という傾向は変わっていないというふうに思われます。

アンケート結果についての報告は以上となりますけれども、今後、計画の素案や個別事項の検討を進める際の参考といたしまして活用してまいりたいと考えております。報告2の説明のほうは以上となりますけれども、こちらにも引き続き事前のご質問をいただいておりますので回答してまいります。

事務局 それでは、先ほどの資料5、事前配布資料に関するご意見等について、順次ご回答させていただきます。資料2については、〇〇委員及び〇〇委員より事前質問をいただいております。

1点目に、〇〇委員ご質問の、事業者等アンケート単純集計結果と「いきいき安心プラン

VIまつど」における各種施策の推進に対する評価の妥当性について、ご回答いたします。アンケート結果において、⑦事業所・施設調査と⑧介護従事者調査での関連した質問での回答のギャップは、散見されることは認識しております。ご指摘の介護ロボットに関しましては、「マッスルスーツの導入」について、従事者調査では比較的積極的な回答が多かった点は、これまでの装着型ロボットに対する事業者等の評価の声とは異なっていますので、今後の方向性に対して改めて検討してまいりたいと思います。これまでの調査と同じく、「法人や施設事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」、「職場の人間関係に問題があったため」が上位になっている点は、逆に介護従事者が事業所を選ぶ傾向が強くなっていくとも考えており、今後の改善を継続していく必要があると考えておりますが、取り組みの実施状況の評価として◎とさせていただきます。

次に、〇〇委員からのご質問の、まず「①常盤平団地地区の値が他の圏域に比べて問題があるのではないか」、また、「それをどう捉えて、どんな対策を考えているのか」ということについてですが、今回は常盤平圏域を常盤平地区と常盤平団地地区に分けてアンケート調査を実施いたしました。居住地区が大半を占める常盤平団地地区では、独居高齢者の増加など団地特有の地域特性が如実に表出しており、今後、個別の施策を進めていく上で参考にして参りたいと考えております。

続いて、「②若年者の回収率が低い」ことについては、若年者調査は調査対象が40～64歳の介護保険の認定を受けていない方が対象となるため、日中に活動する方が多く、回答率が低かったと思われます。調査期間満了時に有効回収率が著しく低かったため、お礼状兼督促状を送付しております。また、「この年代の方々が今後、市や地域を支えていけると捉えているか」ということについてですが、現役世代や高齢者など、様々な世代が一緒に互いを支え合い、地域共生社会の実現を目指していく中では、各々がいきいきと活動することができる期間を延伸することが、自立する上での大きな要因になると考えております。この社会の実現に向けた計画となるよう、今後の素案づくりを進めてまいります。

以上が、事前質問等に対する回答になりまして、これで報告2に関するご説明は以上となります。

副会長 ありがとうございます。

ここで、何かご意見等ありましたら、あるいは追加の質問等ありましたら、どうぞ。

はい、どうぞ。お願いいたします。

委員 よろしく申し上げます。

今、この市民調査についての報告で、認知症について、なったときの相談する場所がちょっと知られていないとか、高齢者虐待もそうですけれども、どこに相談したらいいか分からないというアンケート結果が多かったんですけれども、先ほど最初の報告1で、認知症についてはいろいろサポーターの人数とか、いろいろ研修を受けた人が大分増えて、施策としては進んでいるんですけれども、やっぱりそれがいろいろなことを松戸市でやっているんですが、市民の方がまず最初にどこに相談したらいいか分からないというのは、非常に大きな問題だと思うんですけれども、それらについては何か、これから対策とかはあるんでしょうか。

副会長 事務局よろしくお願ひします。

事務局 お答えさせていただきます。

先ほども報告の中で申し上げたんですけれども、やっぱり認知度につきましては支援があって、それがつながって、それを知る方がよく分かりましたという話になるかもしれませんが、そうではなく、認知度というのは我々行政も十分積極的に、高齢者のほうで言えば包括を使ったり、関係団体・関係機関を使って周知を再度、これは愚直にやっていくしかないと思っておりますので、ただ、このコロナのこともございますので、その辺は細心な感染予防に注意を払いながら、今後はそうした普及啓発というのはしっかりやっていきたいということはこのアンケート結果を見て、さらに身を引き締めているといったところでございます。

以上でございます。

副会長 ありがとうございます。今の説明でよろしいでしょうか。

委員 いろいろ施策をやっていただいているのはよく分かっていますし、ありがたいんですけれども、何かそれにしてはこの認知度の低さが気になるので、何か大きな展開とか工夫が必要なのかなと感じました。ありがとうございます。

副会長 ご質問ありがとうございます。ご回答もありがとうございます。

ほかにはいかがでございますでしょうか。

よろしいですか。あと、ご意見とかございませつか。大丈夫でしょうか。

それでは、次に進ませて頂きます。

◎介護保険施設整備計画の方向性について

事務局 それでは、報告3につきまして、ご説明をさせていただきます。

参考資料のサマリーと本体の資料をご覧いただきたいと思います。こちらにつきましては、去る7月30日に開催されました松戸市介護保険運営協議会でご報告いたしまして、承認いただいたものをご報告させていただきます。

サマリーに沿ってご説明をさせていただきますが、資料本体の関係ページをご紹介しますながら説明をさせていただきますので、恐縮でございますが、交互にご参照いただければ幸いです。

まず、資料の4ページでございます。第8期計画につきまして国の指針でございますが、今回、国の指針では、有料老人ホームやサービスつき高齢者向け住宅の整備状況を勘案して施設整備計画を行うことや、在宅生活の引上げの重要性について記載するものとしております。

次に、6ページでございます。第7期の施設整備計画の進捗といたしましては、特別養護老人ホームは83床の増となっております。しかしながら、認知症対応型グループホームは3施設廃止となりまして42床減しておりますので、最終的にプラス3床となっております。また、看護小規模多機能につきましては、新たに3圏域に新規整備されまして、全体でプラスの6か所。その分、定期巡回では1か所の整備となっております。

次に、10ページから12ページでございます。特別養護老人ホームの利用率につきましては、現在約97%となっております。そして、市外利用率が約10%でございます。あと、空床につきまして、こちらサマリーのほうで54床と記載させておりますが、すみません、57床でございます。訂正をさせていただきます。また、人員不足によりまして、現在オープンできていない休床が10床ございます。

13ページでございますが、特別養護老人ホームの申込者の累計につきましては、3年間ほぼ横ばいとなっております。14ページになりますが、こちらでご覧いただきますと、申込者の半数については既に居宅以外、ご自宅以外の場所に入所・入居されているという状況に、ここ3年間で変化はございません。したがって、いわゆる真の待機者数ということになりますと、前回の策定時、全体の2割から3割程度と推計いたしましたが、現在もそれはほぼ横ばいになっていると推計されます。

15ページでございます。申請から1年以内の申込者が約4割となっております。2年以内の方が3分の2、3年以内で合計4分の3となっております。また、新規入所者は年間400人以上ございまして、これを含めると、希望の施設とのマッチングがうまくいっていない場合を除けば、申込者が増加するものと新規入所者数の増がほぼ均衡しているというふう

推定をされます。

続きまして、飛びまして22ページをお願いいたします。新しい施設類型でございます介護医療院につきましては、本市において現在、介護老人保健施設、介護療養型医療施設にこの種別への転換の意思表示がないため、今回の計画には盛り込まない方向性でございます。

26ページをお願いいたします。こちらが特定施設入居者生活介護、いわゆる介護つき有料老人ホームの利用状況でございますが、現在150床の空床があり、利用率、市外利用率の比率とも、3年前とほぼ変わってございません。

また、29ページをご覧くださいますと、被保険者1人当たりの給付費につきましては、特定施設入居者生活介護は全国平均、県内平均を上回り、高止まりしている状況が続いております。

続いて、30ページから35ページにかけて、住宅型の有料老人ホーム及びサービスつき高齢者住宅の利用状況を記載しております。こちらの利用率はやや上昇してございますが、市外の方が利用しているという率も上昇をしております。

飛びまして、38ページをお願いいたします。今後のサービス付き高齢者向け住宅の整備でございますが、こちらは急速に整備が進んでおり、今後3年間でも約200戸以上が整備されるというふうに粗く推計されます。

43ページをお願いいたします。先ほどご紹介のありました市民アンケートの調査の結果によりますと、介護が必要になった場合、それぞれ各回答者群とも40%以上、特に要介護の方では50%以上は、何らかの形でご自宅で介護を受けることをご希望になっております。また、ケアつき高齢者向け住宅への住み替えも含めると、約60%が在宅での介護を希望していらっしゃる。したがって、介護が必要になってもできる限り在宅で過ごしたいという傾向は3年前と大きく変わっておりませんが、在宅の形態のニーズというものがより多様化しつつある傾向が見受けられたところでございます。

続きまして、48ページをお願いいたします。前回の市民アンケート調査からの考察といたしまして、今後の在宅介護の支援の取組といたしましては、住まいに関して住み続けられる環境の整備、そして、在宅医療の整備、そして、全体的には見守りということで、中でも認知症対応、介護に関する相談支援、外出や送迎の支援、そして、重度者向けの在宅介護の支援という要素に分かれるというふうに考えております。

55ページをお願いいたします。訪問や通所の回数を多くお使いになって、家族の休息等に宿泊サービスを適宜利用するという一方で、可能な限り施設入所に至らないようにするとい

うような形の傾向が出ております。したがって、定額制サービスである小規模多機能サービスですとか、定期巡回サービスの整備と普及が必要であると考えております。

しかしながら、63ページをご覧ください。今後の重度者向けサービスの課題といたしまして、まずアンケートからありました認知度が低いということがやはりございますので、認知度の向上という問題。そして、小規模多機能と看護小規模多機能の機能分割、住み分けという問題。また、未整備圏域の解消という課題が挙げられると考えております。

次に、73ページをご覧ください。地域密着型の通所介護につきましては、国、県の平均より、こちらも給付費が高い状態となっております。また、利用状況調査によりますと、引き続き供給が需要を上回っているというふうに推定をされますので、原則として地域密着型通所介護の新規の指定は行わない方針を継続させていただきたいと考えております。

最後にまとめといたしまして、75ページでございます。先ほどの市民アンケートにございましたが、サービスの充実を図りながら、可能な限りの保険料負担の上昇を抑制していくということが、市民の皆様の意識に沿った方向性ということで、そうしますと、重度者向けの在宅サービスを中心としたサービスの整備ということで、第7期で行ってきた方向性を継続してまいりたいと考えております。

76ページでございます。全体の給付分析のまとめでございますが、サービスつき高齢者向け住宅が増えておりまして、居住系サービス、いわゆる住宅型の有料老人ホーム等の空床状況や市外の利用者数を勘案いたしますと、多様な住まいとサービス提供の観点からは、特養に集中して整備していかなきゃいけないという必要性は低いと思われまますので、前回の策定時と同様に、介護人材の確保の見通しを勘案した上で、在宅での介護が困難となりました利用者の申込み増に対応する最小限度の整備について検討してまいりたいと存じます。

また、77ページでございます。先ほども申し上げましたが、介護医療院については今回増設を予定しておらず、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護につきましても、現在の利用状況からは増設は予定いたしません。また、認知症高齢者グループホームにつきましても、認知症の進行が在宅での生活が困難になるというアンケートが高い状況にございますので、この第7期に廃止になっております減少分を含めて、整備の必要性が高いものと考えております。

最後に、78ページでございますが、小規模多機能や看護小規模多機能などの定期巡回などの在宅向け住宅サービスは、先ほどご紹介いたしました課題を踏まえながら、積極的かつ効果的な整備を図っていききたいということで、今後の整備方針、手法について検討してまいり

たいと存じます。

このような方向性をもちまして、今後、素案の作成に向けて検討してまいりたいと存じます。

以上、ご報告とさせていただきます。ありがとうございます。

副会長 ご説明ありがとうございました。

皆様、特に何かございませうでしょうか。よろしいでしょうか。

はい、お願いいたします。

委員 看多機のこの整備状況なんですけれども、この圏域ごとに分かれているんですが、ちょうど市境みたいなどころにある場所の経営状況って皆さんどんなものか。ちょっと今、こんなところで突然聞いたって分からないと思うんですが、何か皆さん、こういう市境とかのところはすごく苦勞しているというのを聞いておりますので、そのあたりというのはどうなのかなと。今ここで聞いて申し訳ないと思うんですが、何かどこかで教えていただけたらなと思います。

事務局 ご質問の市境というと、圏域のという意味ですか。

委員 圏域でたくさん分かれているんですけれども、看多機などは何となく真ん中に集中してある感じになっていて、小多機は市境のところ割とできているんですけれども、この看多機は圏域を分けようといっても、なかなか重なって大変なんじゃないかなというのと、市境にできている小多機なんかはどうやって賄っているのかなと、ちょっと疑問があったんですが。

事務局 62ページの資料を今、表をご参照いただいているかと思うのですが、こちらの中で、私どもとしてもこの赤で囲ってある丸の部分というところ、いわゆる松戸市の北部につきましては、今現在、看多機がご指摘のように整備をされていないという状況になっています。黄色で囲っている部分というのは、こちらについては小多機も看多機も整備されていない地区、圏域ということになってまいります。この状況というのを、我々としてももう少しバランスよく配置できるような形に整備をしていきたいというふうには考えております。今現在は全般的な整備数というのが、各圏域に1つあるという形にはなってございませんので、中央部に今、集中している看多機の事業者さんも、周りから利用者の方を集めていただいているというような状況になっておりますので、そういった意味で、今、圏域外利用とかという形を取らせていただいて、何とか北のほうの地域の方にも利用していただくように、ちょっと距離が長くなりますけれども、そういったことで利用していただいているというような状

況にあると思っています。

ただ、経営状況がそれによって大きく影響を受けているというようなご報告は特にはございませんが、状況としてはまだ一部地域が偏在しているという認識は私どもも持っておりますので、そちらをもう少しバランスよく整備できるような形の方策というものを、この計画の中で考えてまいりたいというふうに考えております。

委員 この市境のところの小多機とか、看多機は2か所ぐらいが市境になっているのかなと思うんですが、小多機なんかもこの市境のところにできているところは、近くの市のところからのご紹介とかがあっても、なかなか受けられないというのはありますよね。

事務局 制度上、他市が、要するに松戸市と反対側からの、例えば柏ですとか鎌ヶ谷からのというのは、基本、地域密着型の制度というところで、そこは現状、全くできないわけじゃないですけども、原則としてはそこは使わないことになっていますので、松戸市の中の方がご利用いただくというような形でお願いしているところになっています。

ただ、それによって特に、要するに市外からの方が受けられないということによって、経営上、非常に厳しいとかというお声は、今のところはいただいているところではないところが現状です。

委員 分かりました、はい。ありがとうございます。

副会長 ご質問とお答え、ありがとうございます。

ほかにかがでございましょうか。

〇〇委員がリモートで手を挙げているということです。

委員 遠くから参加させていただいております。失礼いたします。

3点ほどありまして、特に質問ということではありませんが、発言をさせていただきたいと思っております。

1つ目なんです、1つ目はこちらの老人ホームの整備計画等についての考え方で、現状でいいますと、数値的にはほぼ足りているであるのかなというような感覚はありますが、最近の傾向としまして、サ高住あるいは老健、そして有料老人ホームに既に入居されたり、利用されている方からの申込みが非常に増えております。取りあえずニーズはあるんだけど、必要な入れるところに一旦は入る。入るけれども、最終的に経済的な問題も含めて特養にやはり入居を申し込む、こんなようなケースが増えてきているということがあります。全体としての傾向を捉えながら計画を立てていただければと思います。

2つ目なんです、いきいき安心プランの中に織り込むかどうかの状況について把握していないので、もし分かれば教えていただきたいんですが、現在、新型コロナの感染予防とい

うことで大変大きな労力を各事業所で使っております。また、コスト的にも非常に大きなものが迫っているかなというふうに考えておるわけですが、コロナ禍における施設を中心とした感染予防対策、そういったものを盛り込んでいくようなことが考えられているのであれば、内容についてもお伺いしたいというふうに思っております。

そして最後、3つ目ですが、先ほど啓発のリーダーであるだとかのお話が出ました。看護連であったりだとか、松戸の介護サービス事業連合会であったり、特別養護老人ホームの連絡協議会であったり、これまでいろんな形で協力をさせていただいております。今年度も具体的に映画の上映などについても検討しているところですので、ぜひ協力させていただける場面があれば、早めにご相談いただければ、こんなふうに思っておりますので、よろしくお願いをします。

以上、3点ですが、よろしくお願います。

副会長 ありがとうございます。事務局からお答えをお願いしたいと思います。

事務局 まず、1点目の整備計画につきまして、今ご指摘があった中で、例えば経済的な理由その他によって、どうしても特養でないといけないという方が一定数いらっしゃるというのは、私どもも認識しております。逆に言うと、今後整備していく部分というのは、そういった方々が優先して入ることができるような形を目指しております。今後とも特養への入所が必要だという方の利用者像という方のご議論ですとか、そういった方より精緻な推計については、また特別養護老人ホームの連絡協議会の皆様とご協力をいただきながら進めてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

委員 ありがとうございます。ぜひよろしくお願いたします。

副会長 ありがとうございます。事務局、お願いたします。

事務局 それでは、2点目の新型コロナウイルスの関係でございますけれども、この後の議題1でお話ししようと思っていたんですけれども、感染症対策とか危機管理の部分のことにつきましては、次期計画の中に盛り込まなければいけないことという認識を持っていますので、対応できるかというふうに思っております。

以上です。

副会長 はい、ありがとうございました。

ほかにはいかがでございますか。事務局お願いたします。

事務局 では、3点目の啓発の関係なんですけれども、先程ご説明させていただいたように、

「ケアニン」とかあおいけあの社長の加藤氏に来ていただいて、講演会等、上映会等を行わせていただいたところなんです、またその啓発というところでは、今後も次期計画の中でも考えていかなければいけないというところがございますので、その際には連合会ですとか特連協の皆様にもぜひご協力をいただきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

委員 前年度、連合会で、「ぼけますからよろしく」という映画を上映したところ、大変多くの方々がお見えになって、残念ながら入場できずにお帰りになるといったようなこともありました。また、「ケアニン」という映画でいいますと、今「ケアニン2」といって、特養を舞台とした映画が今年出ることになっていますので、そんなことも含めて、興味を持ちながら、そして、介護の理解を深めながらというような作品になると思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。ありがとうございました。

副会長 ○○委員ありがとうございました。

ほかはいかがでしょう。何かございませんでしょうか。

8時でしたか、終了。

事務局 このまま続けていただいて、結構です。

副会長 分かりました。

それでは、今の議題は終了させていただきます。

◎次期計画（いきいき安心プランⅦまつど）骨子案について

副会長 それでは、次の議題に移らせていただきますので、よろしく願いいたします。

次期計画（いきいき安心プランⅦまつど）ということで、骨子案について説明をよろしくお願ひ申し上げます。

事務局 それでは、議題1、次期計画の骨子案についてご説明させていただきます。

本日、追加資料で、資料3-2ということで追加の資料もございますので、併せてご覧いただければというふうに思います。

まず、資料3のページをめくっていただいて、3ページ目になります。

今回、人口推計をやらせていただいております。委員のご質問の中に、どのような根拠で推計されましたかというのもございましたので、資料3-2のほうの2ページ目に推計方法を入れてあります。推計方法につきましては、国立社会保障・人口問題研究所が平成30年に

推計した値を基に、松戸市の住民基本台帳人口に置き換えて推計しております。さらに今後、10月1日に本市の人口が、実際の数値が出た段階で置き換えをする予定になっております。

それでは、本編資料3の人口推計、ここには暫定値とっておりますけれども、ご説明します。2021年から推計値で過去の実績を踏まえながら人口推計しているところ、色がついているところを強調して説明させていただきますと、まず40歳から64歳、介護保険でいいますところの2号被保険者です。2号被保険者と1号被保険者、65歳以上のところ、2040年では2号被保険者が13万8,291人、1号被保険者が14万9,076人と、1号と2号の数が逆転してくるのがちょうど2040年になるというふうに推計しております。また、65歳から74歳、そして75歳以上、前期と後期に分けて見てみますと、もう既に2019年から前期と後期の人数が逆転しているというような状況になっています。

4ページ目におめくりいただいて、人口の動態の表です。まず、4ページ目につきましては、これまでの実績値、12年間の実績値で見えております。実績値で見えますと、団塊の世代が75歳にだんだんと近づいていっていると。そして、団塊ジュニアの世代が40歳から徐々に50歳に近づいてきているということで、40歳以上の人口につきましては、これまでの実績から見ますと安定的に推移しているというふうに思っております。

5ページ目に移りまして、実績値と推計値を5歳階層ごとに見たものでございます。ちょうど2020年というふうに真ん中で赤で書いてあるところが団塊ジュニアの山で、この山が5年ごとにきれいに右側のほうに推移していくというふうになっております。

続きまして、6ページ目に移りますと、被保険者、1号と2号の被保険者のそれぞれの人数を積算しているものでございます。これによりまして、今後、高齢化率はさらに進展していきまして、2040年には32.6%、約3分の1近くの方々が高齢者に達するというような状況になっております。

続きまして、7ページ目に移りますと、さらに認定者の今度は推計になります。この認定者の推計でございますけれども、これまで計画自体は3年単位で計画を策定してきております。今期計画から2025年を推計し、次期計画につきましては、2040年を推計しなさいという指示が出ております。その中で、今回、認定者数につきましては、従来からの方法を活用し推計させていただいております。

その際に出てきたこの推定値を見ますと、これから対象となる、高齢者の数につきましては、徐々に増えていくと。一方、認定率につきましては2030年頃がピークとして、徐々に下がってくるのではないかと推計になっております。これは、従来からの方法の推計方法

でやった値で、8ページ目を見ていただくとグラフにしてあります。現在、2020年から2030年、今後10年間を見ますと、認定者が約6,000人弱増えるんじゃないかというふうに推計しております。

しかしながら、それ以降、2040年、さらに10年後を見ますと、ちょっと若干認定率が下がっているという、今、数値が出ておりますので、この辺につきましては、今日の資料3-2の中で記載してあるとおり、長期間の認定推計には耐え得るかという部分を、再度精査する予定でございます。この精査の方法といたしまして現在想定しておりますのは、国の見える化システムというのがございまして、これを活用しながら少し補正をしてみて、再度、認定者、認定率については調整をしていくべきではないかと、現段階では考えているところでございます。

具体的に、どの辺が私どもも若干の違和感を感じているかという、資料3-2の5ページ目をおめくりいただきますと、5歳刻みの推計、認定者の数が出ておりますけれども、85歳以上、90歳あたりの認定率が一旦は上昇しますが、今後低減していくという部分では若干私どもも違和感を感じておりまして、これは先ほど申し上げましたとおり、従来からの推計方法は短期間には向きますけれども、長期スパンで推計するとこのような値が出てきておりますので、この辺については再度調整が必要ではないかというふうに現段階では考えております。

続きまして、資料3の10ページ目については、新規認定時の介護度とか新規認定時の主病名について、参考までに掲載してございます。この人口と認定状況から言えることといたしましては、1つは、高齢者は増えていくということで需要が増加するという部分と、一方で、生産年齢人口が徐々に少なくなってきておりますので、供給は若干減少するんだろうなというふうに想定しております。そういう中で、認定率の増加と高齢化の進展に対して計画を立てていかなければいけないというふうに考えております。

続きまして、12ページ以降になりますが、次期計画に対して13ページでご記載してあるとおり、基本的な方向性としては、今後の見込みとして先ほど申し上げたとおり、需要の増加と供給の減少と。この需給バランスを確保していかなければいけないというふうに思っております。需要を低減する方法としては、1つは自立期間を延伸していく方法であり、供給の適正化を図っていくためには、多様な人材とか主体を確保していかななくてはいけないというふうには思っています。そのためには、国の制度の中にあります地域支援事業、こういうものと、どうしてもこれから人口が減少することが想定される中では、適正な保険料だとか、

SDGs みたいな問題も対応していかなければいけないだろうというふうに思っています。そのためには、既存の事業の見直しとか、適正な新規事業を実施していく必要があるというふうに考えております。

続いて、今示されておる国の方向性でございますけれども、国の全国介護保険の課長会議で出されております基本指針につきまして、若干国も遅れぎみで、7月31日に全国課長会議が行われたというような状況です。その状況を踏まえるとともに、国全体で動いています右側の部分の様々な方針だったりがございますので、これらを踏まえて15ページにいきまして、市の方向性といたしましては、すごく複雑な表になって申し訳ないのですが、短期的な視点、中期的な視点、長期的な視点という視点を持ちながら、将来、2040年に向かって様々な施策を実施していかなければいけないというふうに考えております。

その中で、最下段に書いてあります「新たな取組を検討」というのは、7月31日の国の基本指針の中で、国が新たに取り組む事項として載せられていたものが、ここに一覧で載せてあります。若干、一部訂正させていただきますと、「新たな取組の検討」の中の真ん中の行、「保険事業と介護予防の一体化」の「険」の字が険しいになっておりますので、これは健やかなほうの「健」でございますので、ご訂正をお願いいたします。

こういうものを段階的に実施していく必要があるというふうに考えておきまして、もう一方の資料の資料3-2の中に、サマリーとして書かせていただいたのは、短期、中期、2035年をピークといたしまして2040年、長期に向かって、今期計画の実績を踏まえ、国が示した新たな施策を踏まえながら、次期計画を立てていく必要があると。大局的に見てみますと、2035年のピークに対して介護需要のピークに対しての考え方、さらに地域共生社会という誰でもが活躍できるような社会に向けた考え方、そして介護保険制度を踏まえまして持続可能性を確保していくということが重要であり、これが相互に連携しているというふうに思っています。

例えば介護需要のピークに対しては、介護需要を平準化していくと。そのためにはどうしていく必要があるかという、それぞれ健康寿命を延伸して、予防を実施していかなければいけないと。仮に、この健康寿命が延伸されて、年齢を重ねても活躍できるような方々が増えてくれば、これが新たな供給主体なり、人材になり得るんだろうなというふうに、相互の関連の中で動いていきますので、こういうものを大きな視点を持ちながら、目指すところは地域共生型の地域包括ケアシステムを構築していくことが、次期計画の中では一遍に一足飛びにできるとは思いませんけれども、段階的に実施していく必要があるのではないかと

というふうに現段階で考えているところでございます。

以上、雑駁ですが、ご説明とさせていただきます。

副会長 ありがとうございます。

何かご質問等ございますでしょうか。〇〇委員お願いします。

委員 この次期計画の基礎データ、骨子案ですけれども、介護施設で暮らす人、あるいは自宅で暮らす人、この点の推計がないんですけれども、いろいろ介護施設の拡充とか、利用状況とか、お話しになっていきますけれども、この辺を織り込む必要はないのかどうか。また、それとも推計ができないのか、その辺をちょっとお願いしたいなと思ひまして。

要するに、これ、認定者数とかを推計していますけれども、じゃ、そのうち何割の方が施設に入られているのか、何割ぐらい自宅なのか、その辺はやっぱり見ていく必要があるのかなど。全くこの辺が取れていないので。

事務局 ご意見ありがとうございます。

1人の方が施設に固定するわけでもないですし、在宅に固定するわけでもないで、状況によってケアマネジメントで変化させていくと思っています。ある時点を切れば、今ご意見があったようなことはできると思いますので、次回の会議までに実際にそういう数値が出るかどうかを検討させていただければというふうに思います。

委員 分かりました。ありがとうございます。

副会長 ありがとうございます。

ほかにかがででしょうか。そのほか、特にございませんでしょうか。よろしいでしょうか。皆様から、特に今の時点でご質問等ないようでございますので、会長、いかがでしょうか。よろしく願いいたします。

会長 まず初めに本日のいきいき安心プランⅥまつど重点項目の評価、あと、アンケート集計結果、あと、いきいき安心プランⅦまつどの骨子案の資料を、詳細なデータ、資料作成に際して、まず事務局に御礼を申し上げたいと思います。

数字というのは大事だなというのを今日つくづく感じたところでございますが、松戸市では数字で見ても、かなり在宅医療、介護予防に関しても進んでいる地域ではないかと思ひます。例えばグループホームの認定率なんかは全国値に比べてかなり高い数値を示しているというような状況もございまして、事業計画でいくと、今後を見据えてどんどん何か大きな箱物を造れ、造ったほうがいい計画なんだというような誤認が結構自治体にはあるんですけれども、そうではなくて、今後の需要供給のバランスを見ながら、そういったコンパクト

な施設の中での多様性を広げることによって、介護人材なんかのコンパクトな採用の仕方なんかを考えていけるのではないかなど。

あと、他分野で取り組むセルフケアというのをどんどん実現させて、いろんな人材をこういったところに反映させていくといった中での需要と供給のバランスをうまく保つような内容について、素案に生かしていただきたいというのが、今日の私の感想でございます。

すみません、骨子案についてですけれども、本日、決を採らないといけないということですが、本日いただいた意見を踏まえて修正し、私のほうで事務局と協議の上、素案作成をするということによろしいでございますでしょうか。

副会長 ただいま会長から皆様に投げかけがございましたが、今までの意見を踏まえて会長と、それから事務局と協議の結果、素案をまとめてよろしいでしょうかということですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「はい」)

副会長 はい、ありがとうございます。

会長、皆様をお願いいたしますということでした。

会長 ありがとうございます。

◎その他

副会長 それでは、次に次第の4、その他でございますが、今後のスケジュールについて事務局から説明をお願いいたします。

事務局 それでは、4、その他につきましてご説明させていただきます。

本日はご審議のほうをありがとうございました。

それでは、最後にその他といたしまして、今後のスケジュールについて、資料4に沿ってご説明のほうをさせていただきます。

次回の推進会議につきましては、令和2年10月26日を予定いたしております。当日の会議では、現計画の評価やアンケート調査集計結果及び本日ご審議いただいた骨子案を踏まえて作業を進めさせていただきまして、次回会議には計画の素案をお示ししてご審議をいただくという予定でございます。

なお、今年度はその後の会議につきましては、11月に答申案をご審議いただく予定でございます。

コロナ禍におきまして、委員の皆様にはご多忙のところ誠に恐縮ではございますけれども、事務局といたしましてもスケジュールにのっとりまして本年度の策定を目指し、作業のほうを進めさせていただきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

事務局から以上でございます。

副会長 ありがとうございます。

今後の予定を説明いただきました。10月26日ということで、次回には素案を皆様にお示しをいただくということでございます。いかがでしょうか。特にご異論ございませんでしょうか。

(「はい」)

副会長 ありがとうございます。

それでは、本日の予定しておりました議事は全て終了いたしました。会長から何かございますでしょうか。

会長 特にございません。皆様方のご協力の下、議事運営、副会長をはじめ、委員の皆様方に感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

副会長 会長、ありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。よろしくどうぞお願いします。

事務局 会長、副会長、本日はどうもありがとうございました。リモートの関係でなかなか会長のほうも、リモート参加者の方も、音声等不具合がございまして、大変申し訳ございませんでした。

それでは、これで終了となりますが、事務局より事務連絡をさせていただきます。

駐車券についてご案内いたします。お車を市役所駐車場に止めている方は、駐車券の処理をいたしますので、事務局にお申し出ください。

◎閉会

事務局 それでは、以上をもちまして令和2年度第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議を終了いたします。

ありがとうございました。

閉会 午後8時15分