

令和8年度第1回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答																		
1	資料1-1	1	<p>目標値を大きく超える水準となっていることは素晴らしいことだと思います。高齢者の方がどのような職種に就いているのか、高齢者の就業機会を提供する関連施策として、どのような施策がこのような結果に結びついているのか、わかる範囲で具体的に教えてください。</p>	<p>就労割合が高くなった背景としては、高齢者の雇用に関する法律の改正等により就業形態が変化していることが考えられますが、本市では高齢者の就労機会を提供する以下の関連施策を行っており、目標値の達成に一定程度寄与していると考えております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハローワークと連携したシニア世代向けの就労やセカンドキャリア形成に関するセミナーの開催（年2回）による就労や社会参加の促進 ・シルバー人材センターを活用した就労支援（R7実績：会員数2,003人（前年度+34人）、就業率83.0%） <p>高齢者が就いている職種に関しては、直近で把握している市内の状況は令和2年国勢調査就業状態等基本集計のデータになります。本データによると、市内65歳以上の就業割合上位3業種は、卸売業・小売業、サービス業、医療・福祉となっています。</p> <p>なお、令和7年国勢調査の結果については、令和8年度中に公表される見込みとなっていることから、公表され次第内容を確認いたします。</p>																		
2	資料1-1	2	<p>オレンジ協力員の実活動人数が登録者に占める割合を教えてください。</p>	<p>令和7年度末時点で、登録者数624人、実活動人数392人、実稼働人数が占める割合は62.8%となっております。</p>																		
3	資料1-1	2	<p>令和7年度第1回会議において「多分野に関わる課題を抱えた相談件数の目標値について、相談件数が増えることが目標達成と言えるのか疑問に感じました。「世代や属性を問わない相談」が来た際に速やかに適切な機関につなげることは重要だと思いますが、多分野に関わる課題を抱えた相談件数が減ることは社会として良いことでもあると思うのですが、ここで言う目標値について改めて教えてください。」と質問させて頂き、「国の検討状況や包括的相談支援体制の整備状況をふまえ、今後目標設定も適宜見直してまいります」との回答を頂きました。次期計画策定に向けて、現時点の動向や方向性について教えてください。</p>	<p>次期計画策定の「基本指針（案）」は夏ごろに示される予定となっておりますが、その検討にあたって考慮されるべき要素の一つである、令和7年12月25日に示された介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」において、相談支援等の在り方については「慢性疾患や複数の疾患を抱える患者等の医療ニーズが高い高齢者、認知症高齢者など複合的な課題を抱える世帯の増加や頼れる身寄りがいない高齢者の増加が見込まれており」、「多様な困りごとを地域全体で支えていくためには、（中略）関連する他分野との連携を推進することが必要であり、（中略）地域の関係主体の柔軟な参加を促すことが適当」とあります。</p> <p>今後国から示される「基本指針（案）」や松戸市の現状を踏まえ、目標設定を行っていく予定です。</p>																		
4	資料1-1	2	<p>他分野の支援機関との連絡調整件数が目標値に届かない状況が続いています。障害福祉分野、子ども分野、生活困窮分野などとの連絡調整や協働しての支援がどのように行われているか把握することが必要と考えます。そのために、連絡調整件数を分野ごとに経年的に追うと基礎的データになりうると考えます。令和6年度、7年度の実績をお教えてください。</p>	<p>令和6年度、令和7年度の各分野との連絡調整件数は下記の通りです</p> <table border="1" data-bbox="1503 922 2069 1189"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個別支援以外の連絡調整件数</td> <td>416</td> <td>425</td> </tr> <tr> <td>障害福祉分野</td> <td>132</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td>子ども分野</td> <td>19</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>生活困窮分野</td> <td>121</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>144</td> <td>129</td> </tr> </tbody> </table>		令和6年度	令和7年度	個別支援以外の連絡調整件数	416	425	障害福祉分野	132	148	子ども分野	19	28	生活困窮分野	121	120	その他	144	129
	令和6年度	令和7年度																				
個別支援以外の連絡調整件数	416	425																				
障害福祉分野	132	148																				
子ども分野	19	28																				
生活困窮分野	121	120																				
その他	144	129																				

令和8年度第1回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答															
5	資料1-1	2	<p>「相談窓口の認知度（若年者）」について、目標値35.0%に対し、令和5年度が19.1%、令和7年度も18.1%と、目標値を下回っている点が気になります。資料では「特に若年者（働き世代）が、困る前から備えられるよう、当該世代への周知を強化していく」と記載がありますが、認知度向上に向けて、具体的にどのような方策を展開なさっているのか教えて下さい。</p>	<p>「相談窓口の認知度（若年者40～64歳）」につきましては、ご指摘のとおり、目標値には届いていない状況であり、特に働き世代を含めた若年層への周知強化が課題であると認識しております。また、地域包括支援センターの認知度に関するアンケートの結果からみても、「認知症に関する相談窓口であること」については、「介護に関する相談窓口であること」と比較して低い割合になっている状況です。現状では、広報まつどやホームページによる周知に加え、松戸市公式LINEなどのSNSを活用した情報発信、関係機関へのチラシの配架、普及啓発イベントや講演会のアーカイブ配信等を実施しております。また、新たに若年性認知症に関するホームページを開設し、若い世代にも必要な情報が届くよう、情報発信の充実に努めているところです。さらに、認知症サポーター養成講座等において、放課後児童クラブ（学童保育）、小中学校、高校への啓発も行ってまいります。引き続き、幅広い世代への周知を続けるとともに、今後は、若年層や認知症への関心が比較的低い方々にも情報等が行き届くよう、子育て世代を対象とする母子保健分野や健康分野等との連携を強化し、ライフステージに応じた普及啓発にも取り組んでまいりたいと考えています。</p>															
6	資料2	2	<p>全調査で回答率は前回より上昇しました。Web回答率が全調査で上昇したことがその要因の一つと考えます。事業対象者・要支援認定者調査は最もWeb回答率が低いですが、要介護認定者からの回答の一定割合が、家族等が代理で回答したのでしょうか。項番1「この調査票を記入されるのはどなたですか」の回答状況を各調査においてお示しください。</p>	<p>お見込みの通り、要介護認定者調査の回答者について、軽度が半数以上・重度が7割以上、家族等が代理で回答しています。</p> <table border="0"> <tr> <td>【若年者】</td> <td>本人回答：93.7%</td> <td>家族回答：5.2%</td> </tr> <tr> <td>【一般高齢者】</td> <td>本人回答：88.6%</td> <td>家族回答：5.7%</td> </tr> <tr> <td>【事業対象・要支援者】</td> <td>本人回答：74.8%</td> <td>家族回答：17.6%</td> </tr> <tr> <td>【要介護者（軽度）】</td> <td>本人回答：38.5%</td> <td>家族回答：55.0%</td> </tr> <tr> <td>【要介護者（重度）】</td> <td>本人回答：20.8%</td> <td>家族回答：73.8%</td> </tr> </table>	【若年者】	本人回答：93.7%	家族回答：5.2%	【一般高齢者】	本人回答：88.6%	家族回答：5.7%	【事業対象・要支援者】	本人回答：74.8%	家族回答：17.6%	【要介護者（軽度）】	本人回答：38.5%	家族回答：55.0%	【要介護者（重度）】	本人回答：20.8%	家族回答：73.8%
【若年者】	本人回答：93.7%	家族回答：5.2%																	
【一般高齢者】	本人回答：88.6%	家族回答：5.7%																	
【事業対象・要支援者】	本人回答：74.8%	家族回答：17.6%																	
【要介護者（軽度）】	本人回答：38.5%	家族回答：55.0%																	
【要介護者（重度）】	本人回答：20.8%	家族回答：73.8%																	
7	資料2	6	<p>各調査でフレイルの認知度は令和4年度より上昇していますが、要介護者（軽度）の認知度は、事業対象者・要支援認定者と比べると低いです。この方々への周知方法や、あるべき重度化予防の方策について、市のお考えをお聞かせください。</p>	<p>本市では、健康寿命の延伸に向け、高齢者がいつまでもいきいきと暮らせるよう、各種取り組みを実施しております。まず、フレイル予防一体的推進事業として、要介護状態に至る前の方を対象にフレイル予防の普及啓発及び個別支援を実施しています。高齢者の通いの場やイベント等における啓発の積み重ねが、認知度向上に寄与しているものと考えられます。今後は、比較的健康に関心の薄い方にも啓発が行き届くよう、地域のネットワークを活かし、効果的な啓発チャネルを検討してまいります。また、介護予防、重度化防止につきましては、主に、一般高齢者や可逆性のある事業対象者・要支援認定者に対して、通いの場やボランティア等の社会参加の場づくりや介護予防・日常生活支援総合事業における生活支援、生活機能改善等のサービスを提供しているところです。他方、要介護1,2の方への自立支援・重度化防止に向けた取り組みにつきましては、現行の制度では、特に要介護2の方は、認知症の症状が比較的顕著であったり、疾患による状態不安定の方から、福祉用具の使用や住宅改修によって、自立に近い生活ができる方まで、非常に幅広い状態像の方がおられます。現在は、それぞれ担当されるケアマネジャーがその方の状態像に併せて工夫していただいていると認識しておりますが、市として有効な方策をどのように展開していくのか、難しい課題と認識しています。その上で、現状では、健康寿命の延伸に向けて要介護状態にならないための介護予防、重度化予防に注力しているところですが、これを援用して、市民の方への啓発やケアマネジャー向けの研修を一体的に実施することなど、検討していきます。</p>															
8	資料2	7	<p>「定期受診、検診を受けている」者は高齢者で4割にとどまっています。これらは認知機能を維持する以外の健康増進においても重要です。次回調査では、「認知機能を維持するために意識していることはありますか」の文脈ではなく、「かかりつけ医がいますか」という問いの関連でより詳細に聞いた方がいいと考えます。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。次回のアンケート検討の際の参考にさせていただきます。</p>															

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
9	資料2	9	<p>要介護者の約5割が「避難場所または避難経路を把握していない」、約3割が「移動手段がない」、約2割が「移動にあたり協力を得られる人がいない」と回答しました。この方々は個別避難計画の対象者であります。個別避難計画の策定状況、また計画策定により明らかになった地域課題について教えてください。</p>	<p>個別避難計画の策定状況は、令和7年6月時点で「避難行動要支援者名簿に登録のある要介護3以上の方」へ作成意向調査を実施し、375名から作成したい旨の回答がありました。この方々を中心に計画作成を実施し、令和8年3月末時点での計画作成完了者の合計は221名（人工呼吸器患者や障害者手帳1、2級の方を含む）でした。</p> <p>また、令和8年3月末日時点での避難行動要支援者名簿に登録がある要介護3以上の総数は812名。そのうち個別避難計画の作成が完了している数は185名です。</p> <p>事業課題としては、避難行動要支援者の近所付き合いや地域との関わりが希薄化しており、発災時に安否確認等を行ってもらう方を本人や家族で探すことが困難となっていることです。災害時は、地域との普段からの繋がりや安否確認や避難支援を行ってもらうことが非常に重要となります。このため、市職員や町会・自治会、民生委員などが仲介して地域との関わり、ご近所付き合いを構築できるよう支援しています。</p>
10	資料2	10.11	<p>要介護認定者調査において、施設入所者は除かれていますが、サービス付き高齢者向け住宅などに居住している者は含まれていると思われ。これらの者と、自宅に居住している者は峻別して把握した方が、今後の計画策定に資すると考えます。例えば、要介護者（重度）調査の令和7年度では、医師による訪問、訪問看護、訪問リハビリテーションが増加していますが、在宅ホスピス等の居住系施設利用者の増加が影響している可能性があります。また、「在宅医療をすでに利用している」者が36.5%もいますが、居住系施設の利用者の割合が多いのではないかと想像します。次回調査での設問の立て方を含め、市のお考えをお聞かせください。</p>	<p>「在宅医療」の進捗については重要な視点であると考えております。</p> <p>なお、本設問については、国の定める設問に合わせて設定しているところです。国においても「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」で、有料老人ホームにおける課題を認識しており、次期調査においてはこれらを踏まえた上で設問等を調査研究してまいります。</p>
11	資料2	12	<p>「各調査統合」して結果を示していますが、若年者と高齢者で分けて示した方が意向をより把握できると考えます。統合する前の結果を示していただけますでしょうか。若年者では「自宅で家族中心に介護を受けたい」、高齢者では「特別養護老人ホーム等の施設で介護を受けたい」と考える者が多いかもしれません。今回の調査では、「特別養護老人ホーム等の施設で介護を受けたい」と回答した率が上昇しており、この分析にも役立ちます。</p>	<p>【質問NO.11別添】のとおり結果を掲出します。</p>
12	資料2	13	<p>介護保険料に対する考えの中で、「保険料負担の引上げを左記よりも抑えるため、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る」と回答した方が全体の約4割と最も多い結果となっています。2030年以降団塊の世代が80歳を超える頃から介護認定者の増大が予測される中、介護認定者の抑制も課題であると考えます。今年度地域包括支援センターでは介護予防ケアマネジメントへの接続や自立支援の取り組みを推進するため、相談者へのアセスメントを強化する方針となっています。</p> <p>一方、介護保険課窓口や支所の窓口では介護保険申請を希望する方はアセスメントなしに受理されてしまう状況です。介護保険料の引き上げを抑えるためにも、松戸市として一貫性のある受付体制を構築すべきと考えますがいかがでしょうか？</p> <p>※4月22日高齢者支援課主催研修の講師は、窓口で「トイレに一人でいきますか？」の質問をするだけでも良いとおっしゃっていました。「一人でいける」と回答された方には、申請を受理せず地域包括支援センターを案内するという市町村もあるそうです。</p>	<p>今年度、本市では自立支援型の介護予防ケアマネジメントを推進するため、ICTの導入によるアセスメントや介護予防ケアマネジメントを行うモデル事業を6の地域包括支援センターで実施いたします。</p> <p>モデル事業では、高齢者本人の生活の課題をICTを使って的確にアセスメントするとともに、本人の望む生活を踏まえて目標設定し、目標達成に向けて生活課題を改善するサービス（短期集中予防サービス等）や地域活動につながるなどの介護予防・自立支援の促進を目指します。</p> <p>これにより、「もともとできていたこと」、これまで「参加していたこと」を取り戻して、いきいきとした生活を送っていただくことで、活動の活性化により健康寿命が延伸し、ひいては、介護保険の持続可能性が高められると考えております。</p> <p>介護認定申請の受付体制についてですが、松戸市では介護保険課窓口をはじめ、各支所窓口、郵送、マイナポータルにて申請を受付しており、そのうち介護保険課窓口では申請全体の約3割（新規申請に限れば約1割）を受け付けている状況です。いずれの受付場所・方法であっても、要介護認定を受けたいという被保険者の申請は受理することが原則となりますが、これまでも申請をするべきかどうかなど介護保険課窓口にてご相談をいただいた際は、総合事業（地域包括支援センター）も含めてご案内しているところがございます。今後は、介護認定申請における地域包括支援センターとの連携等について、近隣自治体の取組や事例等について情報収集してまいります。</p>

令和8年度第1回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
13	資料2	12.13	<p>P12「どこでどのような介護を受けたいか」、P13「介護保険料に対する考え」については、年齢階層別、男女別、所得階層別など、より詳細な分析が必要かと思うのですが、アンケート結果等からわかる傾向をお示してください。</p>	<p>P12「どこでどのような介護を受けたいか」、P13「介護保険料に対する考え」については、年齢別及び男女別で差異はなく、自宅で介護を受けたいという回答については、約半数となっており、保険料が引き上げられてもやむを得ないという回答については、若年者は約7割、一般高齢者、事業対象・要支援者や要介護度は約6割となっております。</p> <p>引き続き、在宅介護の推進及び保険料の適正化に努めてまいりたいと思います。</p> <p>なお、P12「どこでどのような介護を受けたいか」は【質問NO.11別添】、P13「介護保険料に対する考え」は【質問NO.13別添】にて結果を掲出しております。</p>
14	資料3	1	<p>昨年度認可した事業所に加えると、これで6事業所になります。要介護者へのケアプラン作成では、事業所ごとの「受入可能数」を定期的にモニタリングし公表していますが、同様に、要支援者へのケアプラン作成における「受入可能数」もモニタリングするとケアマネジャーの過不足状況を把握できるでしょうか。また、現在のプラン策定人数と「受入可能数」を足すと事業所ごとの「最大受入可能数」を把握できます。市内事業所の「最大受入可能数」の総計トレンドと介護保険サービス利用者数トレンドの推移を比較すると、ケアマネジャーの過不足状況についてより精緻な議論ができると思います。市のお考えをお聞かせください。</p>	<p>居宅介護支援事業所における要支援者の「受入可能数」につきましては、定期的に照会をかけており、把握した数字を地域包括支援センターに共有しておりますが、ケアマネジャーの過不足状況につきましては、その把握方法を研究して参ります。</p>
15	資料3	3	<p>3事業所ともに、医療連携体制加算Iハを算定しています。連携している医療機関または訪問看護ステーションをそれぞれ教えてください。また今後、同加算を算定している事業所は「協力医療機関等」にその連携先を併記することもご検討ください。</p>	<p>各事業所における連携先につきましては、個別具体的な内容になることや、国が示す「医療連携体制加算に係る届出書」において記載する項目では無いことから回答を差し控えますが、参考までに医療機関との連携が1事業所、訪問看護ステーションとの連携が2事業所となっております。</p>
16	資料3	15	<p>2021年4月以降、居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員であることが原則とされていますが、2027年3月末まで原則の適用が猶予されています。主任介護支援専門員配置の猶予期間が迫っていますが、主任介護支援専門員が不在である居宅介護支援事業所の把握、該当する事業所への支援について市のお考えをお聞かせください。</p>	<p>主任介護支援専門員の配置に対する猶予期間が迫っていることにつきましては、集団指導やケア倶楽部、運営指導時等において案内を行うとともに、手元の集計で把握できている市内7事業所に対しては個別対応いたします。</p>