

松戸市高齢者保健福祉推進会議会議録

令和 5 年 度 第 1 回

令和5年度第1回 松戸市高齢者保健福祉推進会議

○令和5年8月4日（金曜日）

○出席委員

近藤会長 松山委員 坂本委員 長谷田委員 藤内委員 田尻委員 小川委員
渋谷委員 鶴岡委員 高橋委員

○オンライン出席委員

結城委員 服部委員 横尾委員 大住委員 荒井委員 藤井委員 小暮委員
石井委員

○欠席委員

石島委員 平川委員

○市側出席者

福祉長寿部長

高齢者支援課長 介護保険課長 地域包括ケア推進課長 健康推進課長 福祉政策課長
国保年金課長

高齢者支援課 介護保険課 地域包括ケア推進課 健康推進課

○次第

1 開会

2 福祉長寿部長挨拶

3 議題・報告

(1) いきいき安心プランⅦまつどの取組みの評価について

(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調査結果
の報告

(3) 次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子(案)について

4 その他

5 閉会

【当日配付資料】

- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議委員名簿
- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議席次表
 - (資料4) 次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子(案)
 - (資料5) 新しい施設整備計画等に向けての分析(案)
- ・ ご意見集計結果まとめ

【事前配布資料】

- ・ 資料1-1 いきいき安心プランⅧまつど数値目標管理表
- ・ 資料1-2 いきいき安心プランⅧまつど施策進捗管理表
- ・ 資料2-1 いきいき安心プランⅧまつど策定のための市民アンケート調査・調査結果概要
- ・ 資料2-2 いきいき安心プランⅧまつど策定のための事業所等アンケート調査・単純集計結果
- ・ 資料3 令和5年度スケジュール

◎開 会

事務局 それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議を開催いたします。

◎資料確認

事務局 初めに、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、次第に記載されているとおりでございます。

当日資料としてお配りさせていただいた資料は、委員名簿、席次表、資料4次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）、資料5新しい施設整備計画等に向けての分析（案）、ご意見集計結果まとめ、委員提供資料となります。

なお、資料5新しい施設整備計画等に向けての分析案につきまして、次第への記載が漏れておりました。おわびして訂正させていただきます。

また、事前に送付させていただいた資料といたしましては、会議次第、資料1-1いきいき安心プランⅦまつど数値目標管理表、資料1-2、いきいき安心プランⅦまつど施策進捗管理表、資料2-1いきいき安心プランⅧまつど策定のための市民アンケート調査・調査結果概要、資料2-2いきいき安心プランⅧまつど策定のための事業所等アンケート調査・単純集計結果、資料3令和5年度スケジュール。

以上でございます。

お手元がない資料等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

◎就任報告

事務局 続きまして、委員の変更がございましたので、前回令和5年2月の会議後に就任されました委員の皆様をご報告いたします。

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野特定講師、長谷田真帆様、社会福祉法人松戸市社会福祉協議会会長、小川早苗様、松戸市町会・自治会連合会副会長、渋谷寛之様、松戸商工会議所青年部会長、高橋佳孝様です。

なお、委員の任期につきましては、令和6年3月31日までとなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

◎委員の出欠

事務局 それでは、本会議の成立についてご報告いたします。

本日は、石島委員、平川委員より欠席のご連絡をいただいております。

本日の出席委員は、委員20名中18名の出席でございますので、定足数を満たしております。したがって、松戸市高齢者保健福祉推進会議条例第7条第2項により、会議は成立いたしますことをご報告させていただきます。

◎会議録の公開

事務局 次に、会議と議事録の公開でございますが、当会議は公開の会議となっており、議事録は市の行政資料センターや松戸市のホームページで閲覧できるようになります。

議事録の作成につきましては、ご発言者の氏名は記載せずに委員といたします。発言の部分は、文書化した際に、どうしてもつながりが不明瞭となる部分についてのみ、事務局で若干手を入れさせていただき、要旨としておりますことをご報告いたします。

次に、会場でのマイクの使用についてですが、発言する際には、前のボタンを押して、赤いランプがついていることを確認の上、発言が終わりましたら、再度ボタンを押していただくようお願いいたします。

なお、オンラインでのご出席の皆様におかれましては、聞き取りづらいところ等ございましたらお申しつけください。

それでは、ここからの進行につきましては、松戸市高齢者保健福祉推進会議条例第7条第1項により、会長にお任せしたいと思います。

会長、よろしく願いいたします。

◎傍聴者の報告

会長 それでは、令和5年度第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議を始めます。

まず傍聴についてですが、先ほど事務局から説明がありましたように、本会議は公開となっております。

本日、傍聴希望者はおられるでしょうか。

〇〇様、本日の会議を傍聴したいとのことですが、許可してよろしいでしょうか。

(「異議なし」)

会長 では、傍聴者の方はお入りください

(傍聴者入室)

◎いきいき安心プランⅦまつどの取組みの評価について

会長 それでは、本日の議題報告に移りたいと思います。

初めに、報告事項で、いきいき安心プランⅦというそうですが、まつどの取組みの評価について、説明を事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、報告1、いきいき安心プランⅦまつどの取組みの評価についてご説明させていただきます。

1では、2つのご報告事項がございます。1点目は、今期計画の実績に対する評価、2点目は、本日、資料5としてお配りしました、新しい施設整備計画等に向けての分析(案)です。

まず、1点目のご報告でございます。事前配付資料の資料1-1、いきいき安心プランⅦまつど数値目標管理表及び資料1-2、いきいき安心プランⅦまつど施策進捗管理表をご覧ください。

こちらは、令和4年度第1回会議でお示ししました令和3年度実績を更新し、令和4年度及び令和5年度の直近の実績を踏まえ、今期計画の取組みとして評価したものでございます。

令和4年度からの変更点は、資料1-1、数値目標管理表の中ほどに、今期計画の評価を加え、右側に市民アンケート調査として、関連のある設問の経年変化を加えたこととございます。

それでは、資料1-1についてご説明いたします。

まず、1ページ目、計画の柱1でございます。通番1をご覧ください。

要介護・要支援申請時の年齢の令和4年度の実績評価数は80.6歳と目標を上回っております。自立支援・重度化防止につながる介護予防施策については、今後も指標を確認しながらフレイル予防や介護予防施策を継続して行っていく必要があることから、評価を課題の検討が必要な△としております。

続きまして、通番5をご覧ください。

社会参加得点の令和4年度の実績値は60.2点で、コロナ禍が影響したためか計画策定時に基準とした令和元年度の実績値75.1点を下回りました。今後、高齢者の社会参加を促す取組を引き続き推進していきたいと考え、評価を△としているところでございます。

引き続きまして、2ページ目です。

計画の柱2でございます。通番6、多分野に関わる課題を抱えた相談件数については、809件と目標値を大きく超える結果となり、評価を◎としました。令和3年度から重層的支援体制整備事業の開始に伴い、地域包括支援センターでも属性を問わない相談、包括的相談支援に取り組んでいるところでございます。

なお、次期計画では評価指標の変更を検討しているところであり、方向性はその他としております。

続きまして、通番の8番、虐待通報先の認知度について、令和4年度に実施の市民アンケートでは、通報先の認知度はいずれの対象でも14%前後と、目標に届いておりません。通報・相談しやすい体制整備を引き続き推進していく必要がございますので、評価を△としております。

3ページ目に移らせていただきます。

3ページ目の通番12番、包括事業評価の平均点については、3.72点と大幅に目標値を達成し、評価を◎としております。今後も事業評価を通じた地域包括支援センターの業務改善に取り組んでまいります。

続きまして、計画の柱3に移らせていただきます。

通番13番、施設等の整備に必要な介護従事者数については、令和4年度の整備分及び令和5年度の整備分の地域密着型サービス事業者の公募を行ったところでございます。応募数が募集数を満たさなかったため、目標に届かず△としているところでございます。

通番16番をご覧ください。

特養新規入所者数については、基準値を上回り目標も達成したことで、評価を◎としております。引き続き、地域の実情や中長期視点を併せて勘案し、施設・居住系サービスの整備に取り組んでまいります。

なお、施設整備計画等に向けての分析（案）については、資料5のほうで説明させていただきます。

以上が、資料1-1の説明でございます。

次期計画につきましては、新たな指標を設定し、次回の会議でお諮りしたいと存じております。

続きまして、資料1－2でございます。

こちらについては施策進捗管理表につきましては、お読みいただければと思います。

なお、当日配付資料のご意見集計結果まとめによりますと、質問事項は、No.1とNo.2でございます。

以上が、1点目の報告事項になります。

続きまして、資料5につきまして、介護保険課よりご説明いたします。

こちらの資料は、先週開かれました松戸市介護保険運営協議会、介護保険事業計画の進捗管理を所管している会議でございますが、そちらでご確認をいただいた会議資料となっております。

当日配付になってしまったことをここでおわびいたします。申し訳ございません。

本日は、時間の関係上、ポイントを絞ってご覧いただきたいページについて説明を加えさせていただきます。では、資料5をお願いいたします。

まず、国の現在示されている基本指針（案）が載っています。これについては、先頃、また改定を踏まえた資料などが出ておりますけれども、これは7月10日の段階の資料をベースに作っております。

4ページ目以降、第8期、今期の施設整備の進捗状況となっております。6ページ目をお願いいたします。

第8期、今期の施設整備の進捗状況のまとめとなっております。この中では、先ほど、事務局のほうからご説明があったところと関係がありますが、前期計画の繰越し分80床を含めて160床の整備を今期いたしました。繰越し分の80床は整備完了し、第8期計画分の80床については選考後に辞退があったため未整備となっております。その他の施設等についてはまた後ほど少し触れさせていただきます。

続いて、7ページ目以降、施設あるいは居住系サービスの利用状況等をまとめた表となっております。詳細につきましては、後ほどご覧いただきたいのですが、10ページ目をお願いいたします。

10ページ目、特別養護老人ホーム、これは地域密着も含めたものになりますけれども、その利用状況として、利用率95.1%、市外利用率11.3%と書いておりますが、ここで一つ、私たちが気にしている点としては、広域型の空床の内訳のところ、調整中67床ということで、

やはり、どちらの特養さんも空いて次の方を見つけるのに時間がかかっているということが、ここからうかがえます。

続きまして、13ページ目になります。

こちらは特養入所待機者、いわゆる申込者というところですが、そちらの状況となっております。待機者がこの調査時点においては733人ございました。年度ごとの状況等を見ていくと、542人が3年以内に申込みとなっております。この3年前からの待機者数が減少傾向であること、また、3年以内の申込者が73.9%となっているところから、ある程度に入れ替わりが発生しているというふうに思われます。

現場レベルの声でも、特養さんたちからお伺いしているところでは、大体3年ぐらいで人が入れ替わっている感じがするというのも聞いておりますので、そういったことが数字に表れているのかなというふうに思っております。

14ページ目をお願いいたします。

特養入所待機者の状況のまとめとなっております、現在までの3年間、申込者数の増加と新規入居者数については均衡が崩れたといいますか、少しずつ待機者数が減っていく状況が見てとれます。

続きまして、17ページ目をお願いいたします。

こちらは、介護老人保健施設、いわゆる老健の状況となっております。この調査日時点においてもかなりの空きがあるということが見てとれます。

18ページをお願いいたします。

ご案内のとおり一般的に介護老人保健施設というのは、在宅復帰を図る施設として整備するものですが、実情といたしましてはその働きとは異なるものがあるのかなというふうに見てとれます。

続いて、19、20ページ、介護医療院のところになります。

まず、介護医療院のところの一つコメントさせていただくとすれば、今までですと介護療養型医療施設というものがございましたけれども、これが今年度末で制度としてなくなるといったところから、数年前に国で整備することとなったものが介護医療院でございますけれども、その介護医療院のことについてです。

20ページ目をお願いいたします。

介護医療院は、老健からの転換や、あるいは慢性期病床、医療のほうの病床からの転換ですとか、そういったことがあるんですけれども、これは調査時時点の転換意向等を記載して

ございます。

21ページ以降は、今度は居住系サービスの内容になります。

22ページからが、認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームの状況となっております。

23ページ目、グループホーム、ご案内のように、地域密着型サービスですので、基本、市民だけの利用ですが、これまで一部被保険者が市外の方いらっしゃいましたが、現時点においては、全てが市内の利用者となっております。状況からすると、需要と供給が均衡しているというふうに見ております。また、令和5年度中に開設する27床が見込まれることを含めまして、需要について今後の見極めが必要かなというふうにご考えしております。

26ページ目、こちらは特定施設入居者生活介護の利用状況となっております。いわゆる介護付き有料老人ホームの関係でございます。こちらについては、利用率としては85.9%、その利用者のうち45%程度が市外利用者となっております。

30ページ目をお願いいたします。

こちらは、軽費老人ホームと、それから介護付きではなくて、住宅型の有料老人ホーム利用状況となっております。特に住宅型有料老人ホームについての傾向としては、先ほどの特定施設と似たような傾向となっております。

35ページをお願いいたします。

こちらはサービス付き高齢者向け住宅、いわゆるサ高住の利用状況となっております。

39ページになります。

先ほど申し上げた住宅型有料、あるいはサ高住の利用状況では、やはり全国の数字と比較しますと、松戸の場合は比較的重度の方が入居されているような状況が見てとれます。

41ページをお願いいたします。

サ高住についての今後の住宅整備についての考え方の方向性を示しております。これまでご説明した利用状況を踏まえまして、国、あるいは県の補助金の交付整備の対象地域、千葉県は今、サ高住をどんどん造るよという補助金をどんどん出している県でございますけれども、その在り方も含めまして、積極的な誘致、誘導は私どもとしてはしない方向で住宅部局のほうと検討してまいりたいと考えております。

43ページをお願いいたします。

43ページ以降は、重度者向けの在宅サービス等の分析となっております。

46ページをお願いいたします。

皆様方に確認いただいているアンケートのほうからの引用になりますけれども、一般高齢者調査では、やはり持家、賃貸住宅いずれにお住いの方も自宅で介護を受けたいという方が多いというような結果が出ております。

また47ページですが、在宅介護を続けるための支援としては、やはり介護者が不安に感じる介護として、認知症状への対応ですとか、外出の付添い・送迎、それから重度者の排せつ、軽度者の家事、生活面についてが在宅介護において大きな不安要素となっていることが見てとれます。

こういったことを踏まえまして、今後の在宅サービスの整備のことになるわけですが、48ページ目をお願いいたします。

48ページ目は、地域密着型サービスのうち、小規模多機能型居宅介護の利用状況となっております。

また、49ページのほうは、看護小規模多機能型居宅介護の利用状況となっております。看護小規模多機能のところにも記載してございますが、松戸市は全国的に見ると整備が進んでいるほうの市町村になります。

50ページ目は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況となっております。

そして、52ページ目をお願いいたします。

重度者向け在宅サービス、特に地域密着型サービスを中心としましては、日頃から介護保険運営協議会のほうでもご議論いただいているところですが、そういった議論、あるいはアンケート調査等々踏まえまして、課題と対応ということでございますけれども、やはりまだ認知度としては、小規模多機能、看護小規模多機能についてなど、向上を進めないと思っております。

また、2点目、小規模多機能、看護小規模多機能のすみ分けと申しますか、その使い方と申しますか、そういったところで少し今後の在り方についての議論が必要かなというふうに思っております。

それから、3点目でございますけれども、これまで松戸市においては、日常生活圏域ごとにそれぞれ小規模多機能や看護小規模多機能を一つは整備したいといったようなことから、補助金を出しながら整備をしてまいりました。そういったことも踏まえまして、また今後どうしていくかというところの検討は必要だと考えております。

4点目としましては、まだ全貌が明らかではございませんけれども、現在、国のほうで検討している新たな複合型のサービスの在り方についてどうしていくかといったところで国の

動向を注視する必要があるというふうに考えております。

53ページからは、今、通所系のサービスの利用状況等となっております。

後ほどご覧いただければと思います。

64ページは、様々な利用状況等を踏まえまして、今後の地域密着型サービスの通所介護、いわゆる小規模の通所介護ですけれども、その方向性について記したもので、利用状況等を踏まえまして、これまで松戸市においては、地域密着型の通所介護、新規指定してまいりませんでした。今後についても、今のところ、その方向を続けようと考えております。

65ページからはショートステイ関係の分析となっております。

68ページをお願いします。

まとめのところだけですけれども、利用状況調査からは、需要を満たしているように見受けられますので、このまま状況を見ていきたいというふうに思っております。

69ページからは共生型サービスの状況を示しています。

共生型サービスは、70ページ、71ページにも記載がありますが、障害者、それから介護保険、そういったサービスのお互いの利便性といいますか、そういったところを考慮した制度になっております。

72ページに市内の共生型サービス、あるいは共生型サービスのサービスをしている事業所数等を記載しております。

こちらについては、障害部門のほうとも調整を取りながら、今後また検討を進めてまいりたいと思っております。

73ページからがこれまで雑駁な説明をした整備の方向性についてまとめて書いてございます。今後の人口推計ですとか、認定者の推計を踏まえてどうかというようなお話をするのが先でございますが、これまでの人口推計や認定者の推計を基本としながら、この資料をまとめてございます。

74ページですけれども、先ほど引用した市民アンケート調査の関係で、保険料負担についてというところですが、やはり介護サービスと保険料負担についての考えは、介護に関する希望を実現して、費用負担を軽減する措置も講じて、引上げをできるだけ抑制するというのを希望される方が多いということです。

したがって、サービスの充実を図りながら可能な限り保険料負担の上昇を抑制していくというところが、市民の意識に沿った方向性なのかなというふうに考えております。

75ページをお願いいたします。

こちらのイメージ図でございますけれども、それぞれの施設の利用状況等をまとめたもので、特養は、1年以内に入所できる見込みの方の数は待機者の半分ぐらいとなっておりますので、今、空床は92あり、その他のサービスも、空床は老健、介護医療院、グループホーム、特定施設で幾つかあるというところになっていきます。

そういったことを踏まえまして、76ページから、まず、特養についてですけれども、現段階においては、やはり次期計画においては、整備を行う必要はないかなというふうに思っております。

次に、77ページですが、その他の施設、地域密着型サービスの整備の大まかな方向性というところでございますけれども、老健、介護医療院、特定施設、グループホームについては、記載のとおりでございます。

そして、在宅を支える小規模多機能、看護小規模多機能は、利用者の多様なニーズに対応できるものとして整備については引き続き検討してまいりたいと思っております。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、やはり先ほど申し上げた周知の問題等ございますので、課題を踏まえながら、整備の検討を進めてまいりたいと思っております。

78ページは後ほどご覧いただければと思います。

79ページからは、施設ではないんですけれども、昨今、ケアマネジャー不足等々叫ばれておりますので、今回は居宅介護支援事業所の分析を粗い状態ではございますがやってみたものが79ページ以降になっております。

80ページ目をまずご覧いただきますと、まず、事業者台帳と呼ばれる私たちが登録を管理しているところのケアマネ数ですとか、事業所数ですとかが記載されております。

81ページは実際のサービスのほうから見たものとなっております。

ここでは細かい説明は割愛しますが、これらのことから、まず85ページですけれども、今後は厳しい状況になるというのが見えてきておまして、また、今回、まだ皆様方に正式にお配りできていない調査の中からは、やはり居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんたちの課題などが載っておりまして、制度にまたがる支援や、介護支援専門員業務以外の事務量が多いですとか、あるいは予防のプランが安くて困るとか、そういったような声を聞いておりますので、調査結果も踏まえまして、より分析については進めてまいりたいと思っております。

87ページ目については、ケアマネジャーさんのどこが空いているか分かりづらいというよ

うなこともあったので、情報の提供の仕方について、今できる範囲で見直せるところは見直したものとなっております。

雑駁な説明ですが、以上です。よろしくお願ひいたします。

会長 報告ありがとうございました。

では、ただいまの説明に関してご意見、ご質問等いかがでしょうか。

なければ私から、介護保険課のご説明に対して、もう少しご説明いただけたらと思った点がありますので、質問させていただきます。

関東といいますか、千葉県といいますか、長らく特養等が足りないというのが続いていた状況から、随分状況が動いているんだなという印象を受けました。これは、大きくいうとサ高住などの整備が進んで、そちらに要介護者の3、4、5の方も結構シフトして、特養、老健の需要が減ってきた側面が大きいのか、はたまたほかの要因が大きいのか、どのような変化が起きているのか、補足説明していただけないでしょうか。

事務局 今、会長からご質問あったところで、私たちの粗い分析で恐縮ですけれども、前段、会長がおっしゃられたように、特養以外の選択肢が非常に増えた。特にサ高住や、住宅型有料老人ホームにつきましては、松戸市がそれを整備するとか、整備しないとかという意図が働かない部分でして、基本的には、造りたいと言われれば、できてしまうものです。結果として、そういったものが多く増えてきたがゆえに、そういった箱に、特養に入るべき人が入っている可能性はあるなというふうには思っております。

実は、介護保険運営協議会でも似たようなご指摘を受けまして、現状とすれば、短期的には整備しなくてもいいかもしれないけれども、やはり長い目で見たときに、民間さんについては、やはりちょっと語弊がある言い方をすると、もうからなくなれば手を引いてしまうということもありますので、ある程度、公的な特養とかを含めて、一定の量はちゃんと確保しておきながら、長い視野で整備をしなきゃいけないねというようなご意見は頂戴したところです。

以上です。

会長 ありがとうございました。

サ高住といわゆる公的な資金が入っていないタイプのほうが費用が高いように理解しているんですけれども、なのにそちらに入りたいという方がかなり増えていて、特養、老健等がその空く方向に、今、向かっているということなんでしょうか。

事務局 単純なそういう図式ではないというふうに考えておまして、もしかしたら後ほど、

特養さんの委員さんのほうからもご発言あるかもしれないんですが、特養さんの中でも、ユニット型の多少割高感があるところよりは、従来型の多床室の安価なほうがより待ちが多くなるという傾向があると聞いております。また、私たちが頂いている表でもそういうことが見えます。

そうすると、例えば、ユニット型に入るような人たちであれば、サ高住でも払える人たちもいるのかもしれませんが、単純に、お金の問題だけかどうかはありますけれども、本当は可能ならもしかしたら従来型の特養を整備するということができるのであれば、それが一番いいのかもしれないんですけれども、現行の国の制度からいいますと、従来型だけ整備するという考え方は今存在していないので、そこはまた難しい点ではございますけれども、総論で申し上げると確かに特養の中でもお金がかかるような部類の人たちが、ほかの選択肢を持っているのかなというふうに見ております。

以上です。

会長 オンラインでご参加いただいております〇〇委員からお手が挙がっておりますので、よろしく願いいたします。

委員 先ほど、市内のケアマネの数について、今現在は足りているというふうなお話があったんですけれども、実際、現場においては、なかなか受けてもらえないというふうな話がやっぱり出ているんですね。

その中で、今の話というのは、市内全体のケアマネジャーの数とプラン数とあとは認定者数を比較するとき、要はとんとんになっているよというお話だと思うんですけれども、この資料頂いてから、日常生活圏域ごとというのは細か過ぎるので、中央、小金、常盤平というところの3環境区で、そのケアマネの分布がどうなっているかというところをちょっと調べてみたんですね。

そうしたら、中央が125名、小金が152名、常盤平が126名ということで、小金については1つの事業所で多くのケアマネを抱えているというところが複数あるので、小金はケアマネが多いんだというのがこれを見て分かるんですけれども、これだけ聞くと、うまく3圏域で分布しているのではないかなと感じるんですけれども、高齢者人口を比較したときに、中央は約4万8,000人、小金が4万6,300人、常盤平が3万4,761人というところで、要は中央と常盤平で1万3,000人近く高齢者人口が違うのにもかかわらずケアマネ人数がほぼ一緒というのが今の状態というところなんですね。

実際に、松戸市も広いですから、六実に事業所を構えているケアマネジャーが矢切や、6

号越えて馬橋の利用者をいっぱい抱えるかといったら、なかなかそれは移動時間のロスとかを考えたら難しいというところを考えると、実際に先日も聞いた話で、本庁包括のほうで、要はケアマネがなかなか探せなくて、五香松飛台の居宅まで相談をかけているという話も聞いているわけなんですよね。

そう考えると、市内全体というふうに考えるよりかは、もうちょっと細かいところで考えていかなければいけないのではないかと。実際に松戸駅に近づけば近づくほど家賃も高くなったり、駐車場も高くなったりとかとなると、駅周辺というのは事務所を構えづらかったりというところもありますので、そう考えると、松戸駅中心とか、中央地域をカバーできる例えば東部地域とか、明第1とか、明第2東とか、その辺りで、事務所を構えやすいところに、もうちょっとケアマネを増やさなければいけないのではないかとこのところが見えてくると思うんです。

そう考えると、施設整備状況というところにどの圏域にケアマネをこれから確保していかなければいけないのかとか、そういったところの分析もしていく必要があるのではないかなというふうに思っています。

以上です。

会長 ありがとうございます。

圏域別という視点が大事ではないかというご発言でしたが、事務局のほういかがでしょうか。

事務局 まず、介護保険課の関係で申しますと、分析し切れていない部分で、圏域別というところの一個前で、先ほどのサ高住とかの関係があるんですけれども、感覚的に申しますと、サ高住に入っているケアマネさんたちが実はその関連法人の市外のケアマネさんであったりして、そういったことが結構感覚としてあります。なので、そもそもまずその部分はもうちょっと数字を見ていかないと、単純に数字だけでは言えないかなと思っております。

それから、もう一つは、先ほど六実、六高台の話もございましたが、確かにその辺りに行きますと、柏市、鎌ヶ谷市のケアマネジャーさんが松戸市のほうの面倒を見ているというような状況もやはり当然散見されます。

また、そういう意味では、圏域云々というより、どういうふうにやればうまくケアマネさんたちが働けるかなというところは意識が必要だと思いますが、ちょっと圏域まで、ケアマネジャーの場合、あるいは訪問のサービスの場合はそこまで細かく狭めてしまうと、どうかなというふうには考えております。

介護保険課からは以上です。

さきほどは、介護保険課のほうからの話でしたけれども、同じように対介護予防であったり、日常生活支援だったりというようなことを考えますと、やはり日常生活圏域というようなところを、意識して、地域の方々のニーズであったりとか、実態というのを把握していきながら、サービス展開をしていくというのは本当に大事なことだと考えております。

なので、そういった地域の実態を積み重ねていって、包括のほうに情報を提供したり、あとは生活支援体制整備事業といった中でそういった地域のデータを活用しながら、地域に合った活動展開をしていくということが必要だと考えております。

以上です。

会長 ○○委員、いかがでしょうか。

委員 人数が足りているというふうになっちゃうと足りているんだなという印象を受けてしまうので、実際に、偏りも出ているというところについて意見させていただければと思いましたが、

以上です。

会長 そのほか、先ほどの説明に対してのご質問、ご意見、よろしいでしょうか。

◎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調査結果の報告

会長 よろしければ、次の2番目の報告、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調査結果の報告を事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、(2)報告、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調査結果の報告について、ご説明させていただきます。

事前配付資料、資料2-1、いきいき安心プランⅧまつど策定のための市民アンケート調査・調査結果概要をご覧ください。

市民アンケート調査につきましては、令和5年3月時点で暫定の集計結果を委員の皆様にご送付させていただきましたが、今回はその調査結果の概要版として分析いたしました。なお、すべての項目について報告書にまとめて後日お配りする予定です。

資料2-1は、現計画であるいきいき安心プランⅦまつどの施策体系に則って整理しております。また、経年や調査種別毎に結果を比較しております。

では、4ページをお開きください。

生きがいがある方は、前回調査からは事業対象・要支援者、要介護者（軽度）にて生きがいがある方の割合が減少傾向です。

7ページから9ページまでは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の設問を基に、高齢者について幾つかのリスクの分析を試みたものです。

7ページ、運動器機能リスク及び転倒リスクは、前回調査から要介護者（軽度）で減少が見られます。

8ページ、閉じこもりリスクは、前回調査から一般高齢者で増加しております。

次に、10ページ、フレイルの認知度は、前回調査からいずれも増加しております。

11ページ、外出の回数が減っている高齢者は、前回調査から一般高齢者、事業対象・要支援者、要介護者（重度）でいずれも増加しております。

コロナ禍以前に比べ、外出・交流の機会が減ったことによる影響として感じていることは、「体力・筋力が落ちた」「物忘れが増えた」「気分が塞ぎがちになった」の順に多くなっています。

13ページ、介護予防・日常生活支援総合事業について、高齢者の認知度は10%から27%に対し、利用意向は30%から40%という結果が出ています。

14ページ、「外出支援としてできること・支え合いでできること」については、「歩行の不安を補う見守り・介助」「車両などによる送迎」が若年者で3割から4割近くございました。

また、地域の支え合いとして、「困っている人への声かけ」をはじめ、「話し相手になること」について一般高齢者で3、4割を占めています。

次に、15ページ、避難場所と経路のどちらも把握しているのは、一般高齢者に対し事業対象・要支援者は約10ポイント低く、事業対象・要支援者に対し要介護者（軽度）は約17ポイント低くなっております。他方、災害などが起こったときに、避難所への同行に協力できる割合が若年者、一般高齢者ともに60%以上となっております。

16ページ、虐待を発見した場合、通報する努力義務があることの認知度は、一般高齢者が約50%、その他は45%前後でした。また、高齢者虐待を発見した場合の通報先の認知度は13%前後でした。

次に、17ページ、認知症に関する相談窓口の認知度は、変化なしか、または減少傾向で約2割でした。

認知症対策について、より充実させたほうがいいと思うものは、「認知症の早期発見・早

期診療の仕組みづくり」「認知症についての相談場所の周知」が多い結果となりました。

18ページ、高齢者いきいき安心センターの認知度について、「介護に関する相談窓口であること」は30%前後、「健康・医療・福祉に関する相談窓口であること」については20%前後でした。福祉まるごと相談窓口の認知度は、若年者12%、その他高齢者20%前後で、利用意向は若年者62%、その他高齢者についても45%前後でした。

20ページ、在宅サービスの利用状況については、通所介護、福祉用具貸与が前回調査より利用割合が増加し、利用割合が1番目または2番目に高くなっております。通所リハビリは前回調査より利用割合が減少しております。要介護者（重度）では訪問診療が前回調査より利用割合が増加し、3割となっております。

21ページ、小規模多機能型居宅介護の認知度について、事業対象・要支援者では約21%にとどまっていますが、要介護度が重度になるにつれ、認知度は高まっています。「既に利用している」と「利用してみたい」を合わせた割合は事業対象・要支援者では約26%となり、要介護度が重度になるにつれ高くなっております。事業対象・要支援者、要介護者（軽度・重度）においてこの利用意向の割合は前回調査より増加しています。

22ページの看護小規模多機能型居宅介護及び23ページの定期巡回・随時対応型訪問介護・看護についても、小規模多機能型居宅介護とほぼ同様の傾向が見られますが、23ページ定期巡回・随時対応型訪問介護・看護の要介護者（重度）において、「既に利用している」と「利用してみたい」を合わせた割合が前回調査より減少している点が違っております。

次に、25ページ、在宅医療の認知度は、要介護者（重度）では約57%、それ以外は48%程度でした。要介護者（軽度）は前回調査から認知度が増加しましたが、それ以外は減少傾向です。在宅医療の利用意向は、要介護者（軽度）に対し要介護者（重度）は17ポイント高くなっております。経年で見ても、前回調査から利用意向が増加しております。

26ページ、現在の住まいについて、高齢者では「持家（一戸建て）」が60%前後、若年者では56%で、若年者は「民間賃貸住宅（集合住宅）」の割合が高くなっております。また、事業対象・要支援者にて「公営賃貸住宅」の割合が高くなっております。

27ページ、家族構成は、事業対象・要支援者では「1人暮らし」の割合が約33%、一般高齢者では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が約45%です。

現在住んでいる地域にいつまでも住み続けたいと思う割合は、若年者では65%となる一方、高齢者では75%前後となり、10%程度割合が高くなっております。

28ページ、どこでどのような介護を受けたいかについては、介護が必要になった場合に

「自宅で介護を受けたい」が若年者で約44%、事業対象・要支援者で約48%となり、一般高齢者、要介護者（軽度・重度）では5割を超えています。

29ページ及び30ページの経年変化を見ても、いずれも「自宅で介護を受けたい」の割合が増加傾向となっております。

33ページ、介護助手の採用割合について、特養では7割を超え、グループホーム以外の施設系で割合が高くなっております。ボランティアについても介護助手と同じ傾向が見られます。

34ページ、タスクシェア・タスクシフティングが有効な業務について、「居室や施設の清掃」が経営者、従事者のアンケートでともに6割を超えています。また、タスクシェア・タスクシフティングが有効であるとする割合は施設系で高くなっております。

36ページ及び37ページ、介護保険料に対する考えについての経年変化では、若年者では「保険料負担の引上げを抑えるため、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」が前回調査より10ポイント増加し、一般高齢者、要介護者（軽度）でもともに約6ポイント増加しております。要介護者（重度）では「保険料が引き上げられてもやむを得ない」が前回調査より3ポイント増加しています。

次に、事前配付資料、資料2-2、いきいき安心プランⅧまつど策定のための事業所等アンケート調査・単純集計結果をご覧ください。

こちらは、令和5年1月から2月及び令和5年4月から5月にかけて実施した各調査の単純集計結果です。こちら、報告書にまとめて後日お配りする予定です。内容はご覧のとおりです。

なお、当日配付資料のご意見集計結果まとめで、(2)の報告に関し、いただいたご質問は、No.3となっております。

(2) 報告の説明につきましては、以上です。

会長 ありがとうございます。

ただいまの説明に関してご意見、ご質問いかがでしょうか。

では、教えてほしいんですけども、26ページの資料2-1の26ページに、若年者では民間賃貸（集合住宅）の割合が高く、高齢者の2倍、今後、高齢者の住まいについて変化が予想されるという、変化の方向とその理由がよく分からなかったんですけども、これどういうことなのか補足をしていただけませんか。

事務局 あくまでアンケート結果からの予測なのですが、要は若年の方が高齢者に移行するこ

とで、住まいの今の持家が多いという状況から、民間の賃貸住宅というのが多くなる可能性もあるという程度のことで、細かく分析はしておりませんが、そのようなことだと考えております。

会長 理解できました。

若い頃、民間に暮らして、やがて家を買うというのは昔からそういう人たちは一定数いたような気がするものですから、過去に比べても民間賃貸が若者で増えているのであれば、もうずっと賃貸でやろうという人が増えつつあるのかなということで、違和感ないんですけども、昔と同じぐらいというのであれば、いずれ家を買うという若者が一定いるということで、必ずしも変化にはつながらないかなとちょっと思ったものですから、ちょっとお尋ねしてみました。

そのほか、ご質問、ご意見いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

◎次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）について

会長 3番目、次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）について、資料4の説明をよろしくお願いいたします。

事務局 それでは、（3）議題、次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）について、ご説明をさせていただきます。

当日配付の資料4になります。次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）をご覧ください。

1ページから2ページにかけては、松戸市全体の人口推計・人口構成及び3ページから4ページ、要介護・要支援者の現況と推計をご覧ください。

こちらの推計方法は、厚生労働省の地域包括ケア「見える化システム」第9期暫定版の推計値を参考といたしました。「見える化システム」は、国立社会保障・人口問題研究所の推計値（平成30年推計）が基となっており、国勢調査のデータが使用されております。本市ではこの国勢調査のデータを住民基本台帳のデータに置き換えて算出をしております。

今回は、令和4年10月1日までの住民基本台帳のデータを用いているため、暫定的な推計となっております。次期計画の推計といたしましては、令和5年10月1日までの住民基本台帳のデータを用いまして算出し直す予定ですので、ご了承いただければと思います。

具体的に人口推計の内容に移ります。今後、総人口は減少してまいります。高齢者の割合は増加していきます。本市におきましては、令和27年（2045年）においても高齢者はいまだ増加すると予測しております。高齢化率も令和4年（2022年）の25.9%から令和27年（2045年）には34.1%へと増加が見込まれます。

他方で、高齢者の内訳を見ますと、現在、前期高齢者は減少傾向でございますが、令和8年頃から増加に転じ、団塊ジュニア世代が65歳に到達し始める令和22年（2040年）に向けて、増加し続けると見込まれます。

そして、後期高齢者は令和17年（2035年）から令和22年の2040年頃は団塊世代をピークにその後減少傾向にあるため、後期高齢者の合計数も一旦減少しますが、その後増加に転じることが見込まれます。

後期高齢者の中でも、医療や介護の需要を押し上げる85歳以上につきましては、今後増加を続け、令和17年（2035年）から令和27年の2045年にかけて減少していきますが、総人口に占める割合は約8%と横ばいになると推計しております。

また、人口推計を基に、要介護・要支援者の現況と推計を同様に推計したところでございますが、改めて、令和5年10月1日までの住民基本台帳のデータを用いて算出し直す予定でございます。

あわせて5ページの骨子案をご覧ください。

今期計画では、団塊の世代が全て75歳以上になる2025年を短期的視野としておりましたが、次期計画期間中に2025年を迎えることから、その5年後である2030年を地域包括ケアシステムを基盤とした地域共生社会の実現として短期的視野に設定をしております。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年以降を、社会環境の変化に対応できる安定的で持続可能な社会の実現、そして中長期的視野に設定をしております。

なお、次期計画の基本理念でございます「高齢者がいつまでもいきいきと暮らせるまちづくり」につきましては、令和4年度第1回の会議にお諮りいたしました。目指すビジョンにつきましては、引き続き、現計画の高齢者の社会参加の促進と予防の推進を継続させていただきたいと存じます。

特に後期高齢者が増加するとともに要介護認定者数の増加が見込まれます。需要が増加しますが、高齢者が有する能力の維持・改善・向上や、自立期間の延伸などにより、この需要を逡減するとともに、供給の面につきましては、新たな主体の確保などにより持続可能性を向上させ、供給を適正化することが求められると考えております。

次に、計画の施策・事業体系案についてご説明いたします。

6 ページ以降をご覧ください。

こちらは、左側が現計画の体系、右側が次期計画の体系（案）となっており、変更がある部分につきましては、下線を引いております。現計画の柱3つは引き続き継続することを考えておりますが、8 ページの計画の柱2につきましては、多世代型地域包括ケアシステムの推進から、次期計画につきましては、地域包括ケアシステムの深化・推進に変更いたしました。

現計画においては、重層的支援体制整備事業の開始に伴い、多世代型に焦点を置いた計画の柱としましたが、事業開始から3年が経過し、今後、世代・属性を問わない支援も含めた地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むものといったところで変更しております。

次に、6 ページ、計画の柱1、施策1ですが、現計画、左側、現計画（2）と（3）については、次期計画、右側です。次期計画では、（2）社会参加を通じた生きがいがいづくりにまとめました。

なお、現計画（3）①就労的活動支援コーディネーターによる就労的活動支援の実施につきましては、8 ページになります。8 ページの次期計画、右手です。次期計画の柱の2、施策1（1）多様な生活ニーズに対する支援の①多機能コーディネーターの活動促進と地域互助による支え合いの仕組みづくりにまとめて記載する予定でございます。

次に、7 ページをご覧ください。

7 ページの計画の柱1、施策2ですが、現計画では、健康寿命の延伸に向けたフレイル予防の推進から、次期計画では、健康寿命の延伸に向けた介護予防・重度化防止の推進に変更したいと思います。

また、現計画の（1）も「高齢者のフレイル予防の推進」から次期計画のほうでは「フレイル予防に着目した保健事業の推進」に変更した上で、現計画の⑤番から⑧番まで分けて記載している内容を、次期計画におきましては、④疾病予防・重症化予防の推進としてまとめて記載していきたいと思っております。

さらに、8 ページの現計画、計画の柱の2、施策1（2）③になりますが、③の介護予防の推進につきましては、7 ページになります次期計画のほうの柱の1、施策の2の⑥介護予防サービスの推進といたしまして、現計画の（3）の松戸プロジェクトの内容とともに、次期計画の（2）に統合し介護予防の推進といたしました。

次に、8 ページ、現計画の柱2、施策1でございますが、名称を地域共生社会に向けた参

加と協働の推進による社会的支援の体制強化という名称から、次期計画では、地域共生社会に向けた支え合いによる地域づくりに変え、現計画の（１）多様な見守りネットワーク構築の推進を、次期の計画では、（２）安全・安心な生活環境の確保の⑧に移しております。

また、現計画の（２）生活支援体制の整備につきましては、次期計画では、（１）に繰り上げまして、多様な生活ニーズに対する支援としてまとめて記載していきたいと思っております。

次に、９ページをご覧ください。

９ページの施策の２になりますが、こちら現計画（１）から（３）でまとめていた認知症の施策を、次期計画につきましては、認知症施策推進大綱の内容に沿って（１）から（４）に再構成いたしました。

こちらは、今年度、６月１４日に認知症基本法が成立してございます。次期計画につきましては、市としまして本計画の中で認知症施策について推し進めていきたいと考えてございますが、その後、国や県の計画が示された際は、市の計画の在り方も含めて変更、検討していきたいと存じます。

次に、１０ページをご覧ください。

１０ページ、現計画の施策３、地域包括支援センターの機能強化から、次期計画につきましては、地域包括ケアシステムの中心としての役割を果たすための取組ができるよう、名称のほうを地域包括支援センターの体制強化に変更をいたしました。また、現計画（１）、地域包括支援センターの多世代型対応への深化につきましては、次期計画では、包括的な相談支援体制の充実とし、包括や他分野との連携を図り、包括的相談支援体制を推進できるよう、整理をしております。

さらに、次期計画（２）には、③として、包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実を項目として追加してございます。

次に、１１ページをご覧ください。

１１ページの計画の柱３につきましては、近時の状況に合わせて内容のほうを更新及び整理をしております。次期計画の施策の１（１）に、⑤としまして、既存資源を活用したサービスの整備・充実を項目として追加してございます。

次に、現計画の（２）①仕事と介護の両立支援のための環境整備につきましては、次期計画の項目立てからは削除してございますが、その内容は本文中に反映させる予定でございます。

また、次期計画の（３）に⑤として、介護現場のリスクマネジメントを追加し、現計画の（４）と（５）を統合いたしまして、次期計画には（４）とし、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築、推進として再構成いたしました。

次に、12ページの施策２につきましては、変更はございません。

次、13ページの現計画になります。現計画の施策３（１）の④潜在介護職員の復帰促進を次期計画の③新たな人材の算入の促進に統合しております。こちら先ほど変更の部分は下線を引いておりますとお話ししましたが、ここ、下線が抜けております。こちら変更点でございます。

次に、現計画の（３）⑤介護のイメージアップ促進を次期計画の（１）⑤へ移しております。また、現計画の（３）介護現場の革新による好循環の実現を次期計画につきましては、（３）を介護現場の生産性の向上とし、②ワークシェアリングの検討を項目立てしております。現計画の（３）の②介護記録等ＩＣＴ導入支援及び③介護センサー（ロボット）導入支援、こちらは統合しまして、次期計画の③として、介護現場の業務効率化及び業務軽減といたしております。

こちら３の議題のご説明は以上となります。

会長 ありがとうございます。

実に、多面的な総合的な計画だなと伺っていて感じました。

ただいまの資料に基づいた説明につきまして、ご意見、ご質問、いかがでしょうか。

私のほうで、今のご説明の最初の介護予防のところにありました都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の推進というのが、今までも入っております、次期計画でも入れていただいております。ちょっと資料３枚ほど用意させていただいて、具体的にどんなことをやっているのかということをご紹介させていただけたらと思います。

本日、配付資料の後ろの３枚になります。

介護予防を都市の資源も使いながら進めていって、その効果検証をしようというようなことに取り組んでおります。一番中核となるのは、元気応援くらぶ、これは全国的には住民主体の通いの場といわれているものですが、そういうものを軸に、いろんなタイプの社会参加を促すことで介護予防を進めていこうと、その効果検証をしようということに取り組んでおります。

それで、先ほども、ケアマネの論議のときに、圏域別の分析が大事ではないか、松戸といっても大きいから、結構地域間でバラつきがあるのではないかとご指摘がありました。

介護予防を進める、元気応援くらぶについてもそのような圏域別の集計、分析、モニタリング等をしております。

そうしますと、ここにありますように、進んでいるところは結構進んでいるんですけども、15圏域、松戸市内にあるうち、1圏域では実はこの間、一つも元気応援くらぶが立ち上がっていないことも見えてまいりました。そして、これがどういう地域かなというので、次のページ、その次のページに地域診断書というのがあります。これは、上が要介護リスクの項目をまとめたもので、最後のページが社会参加や、社会関係についてまとめたものです。これは、右側に青と黄色と緑の帯がありますけれども、赤いほうは松戸市内の15圏域の中で最も思わしくなかった圏域の数字が右端、赤い端っこに書いてありまして、緑のほうは15圏域の中でも最も望ましい状況だったところの数字が書いてあります。黒い縦棒が平均値ということになります。

その中に、○がついておりますけれども、この○が先ほどの元気応援くらぶがこの間一つも立ち上がらなかった地域がどういう状況かというのを見たものです。見ていただきますと、この○が赤いところの端っこに結構あって、この地域はいろいろな意味で困難を抱えているといえますか、支援を必要としている地域だということが読み取れるかと思います。

こういう地域があるというようなことが、こういうデータを使って裏づけられてきて、その関連要因等を分析してみますと、最後のページにありますように、社会参加が進んでいない地域ほど、健康状態が悪いというのが、全国のデータでも出ているんですけども、松戸市内で見ても、そのような関係が明らかだというようなことが見えてきております。

それで、今、この地域に対して、どういう支援が可能かということをも市の担当課とも、あるいはほかの課とも一緒になって、いろいろ知恵を絞って、少ししかけ始めておりまして、それで、この地域の状況がどれくらい改善するのかどうか、引き続き、モニタリング、評価等をしてまいりたいと思います。

ほかの自治体でも、似たようなご支援をさせていただいたんですけども、やはりこういう困難な地域を見いだして何とかしようよという関係者で合意をつくるのに、3年から5年、そこから開業を始めて、実際に数字が動くのに3年から5年かかった経験を持っています。こういう大変な地域というのは、資源も少ないことが多くて大変なんですけれども、粘り強くやれば、状況は改善した経験もありますので、松戸としても、その取組を進めてまいりたいと、そのようなことに取り組んでいますというご紹介でした。

そのほか、資料4の項目に関わって、お二人、オンラインの委員からご発言いただきたい

と思います。

まず、〇〇委員よろしくお願いたします。

委員 5枚目の右下に5とあるものですね。次期計画の骨子（案）について、幾つか思ったことを申し上げます。

骨子（案）、このイメージはここに向かっていくというものなので、大変重要なものだというふうに思います。そう考えると、3つほど気になったところがありまして、一つはまず真ん中に地域包括ケアシステムを基盤とした地域共生社会の実現というふうにあります、2030年までにこの地域共生社会を実現するという、松戸市ではターゲットイヤーを2030年に置いたというふうに読めるんですけども、これは、厚生労働省の地域共生社会の実現の文脈を見ても、そんな2030年にこれが実現できるというようなものではないので、相当急ピッチにやらなきゃいけないというふうに思いました。これはすごく意欲的、挑戦的な目標なので、これは別に否定するわけではないんですけども、大変な大きな目標を立てたというふうに思いました。

この地域社会の実現というのが、何を持って実現したというふうにするのかというところで、私がイメージしているものと違うかもしれないので、そこを確認したいというのが一つです。

2つ目は、上のビジョンの下にある需要の逓減というところの表現なんですけれども、逓減というと、日本語的には次第に減っていくというふうにするもので、ここで需要の逓減というのは、高齢化は進んでいく、どんどん要介護認定者は増えていくという数字がありながらも、需要はだんだん減っていくというふうに見えて、ご説明では、社会参加や予防を推進すると、需要の伸びが抑えられるという意味なんですかね。伸びの抑制というか、逓減、だんだん減っていくということではないんじゃないかなと、これも文字のとおり取ると、高齢者は増えていくのに需要はどんどん減っていくというような、そんなことができるというふうに見えるので、気になりました。

それから、3つ目なんですけれども、一番下に白い四角で、高齢者がいつまでも生き生きと暮らし続けるために、需給動向に柔軟に対応できる安定的で持続可能な社会の実現とあります。これは、一体何なんだというのが思ったところです。特に、理念でもビジョンでもなく、ここに特出して白い箱で書いてあるので、これは位置づけとしては、今回の計画の何なのかというのを確認させていただきたいと思いました。

以上、3点です。

会長 事務局からお願いいたします。

事務局 まず、1点目につきましては、もともと2025年を現計画では、短期的視野としておりまして、その際は地域包括ケアシステムの実現としておりまして、ただ、この段階でも何をもって実現するかという話もありつつ、その2025年はもうすぐやってくるという状況なんです。では、次期計画では短期的視野をどこに設定するかというところで、目安として5年後にというふうに設定させていただいたところで、地域共生社会の実現が、何をもって実現するかというのは、非常に難しい問題なんですけれども、取りあえず目安として設定させていただいたという状況、逆に短期的視野として、どこを設定したらよろしいかというアドバイスがありましたらいただきたいというところです。

2点目の需要の逡減という表現は、おっしゃるとおり、逡減というより、抑制のような意味合いが強いのかなとは思っていて、需要が減っていくということではなくて、需要を抑制しなければならないというような意味合いで使っております。

一番最後の、この骨子の一番下の白枠の囲みのところ、これは特に計画で何か目標に設定するというものではないんですけれども、この骨子（案）全体の内容を説明するというものにとどまります。

以上です。

会長 ○○委員、いかがでしょうか。

委員 1つ目は、PDCAを回していくということから考えると、何をもって実現とするのかという何かしらの健康寿命が何歳とか、主観的幸福感が高い人がこれぐらいの割合とか、何か決めてやっているのが、ほかの市町村はそういうのが多いと思います。短期的ということなので、ちょっと長期的な理想像というよりも、これを達成するというものですから、数字で測れるものを幾つか用意してやっているのではないかなというふうに思います。

以上です。

事務局 ありがとうございました。

会長 それでは、○○委員よろしくお願いいたします。

委員 資料4の4ページになるんですけれども、介護認定者数の推計というところなんです。2023年というところを見ると、24,339人というところで、先ほどから出ている2025年のところに26,073人ということで、ここというのはもう2年を切っている状況というところもあるんですよね。その増加数というものを見ると1,374人、これは単純な引き算ということになるんですけれども、この1,734人が増えたという状況の中で、ケアマネが常勤で1人35人

の利用者を担当すると考えた場合には、約50名ぐらいのケアマネが増えないと、この増加分に対して対応できないというのが、この推計から見えるところかなというふうに思うんですよ。

対して、資料2の2のほうで事業所等アンケート調査のケアマネジャーのその年齢ですとかというところを見ると、60歳以上が26.8%というところで、要は高齢化率みたいな感覚ですよ、4人に1人がもう60歳を超えているという中で、要は、いかに今いるケアマネを減らさないようにしていくかというふうな課題も抱えている中で、あと2年もない中で、50名近いケアマネをさらに増やしていかなければならないというのは、これは相当な危機だと思うんです。

実際に、アンケートを見ると20代がゼロなんですよね。30代も5.6%しかいないという中で、要は若い人がケアマネになっていくというところは、今の状況だと限りなくそこに期待はできないという中で、どうやってケアマネの増加分を確保していくのかということは、本当に真剣に考えていかなければいけない課題だというふうに思っています。

実際に、これは松戸市だけの問題ではないというところもあるので、例えば、柏市でいえば処遇改善補助金という形で、128時間以上勤務しているケアマネについては、1月当たり9,000円の処遇改善手当を出すとかというものを打ち出していたりとか、この近隣ではないですけども、佐倉市とか、袖ヶ浦市というところでは、ケアマネを新たに取得した人の研修費用を半分市が持ちますよとかというふうなものを出していたり、松戸市として、先ほどの意見書にも書かせていただいたんですけども、何かしら独自の松戸市にはこれをやるというふうなものを打ち出していかないと、このケアマネ増加というところについては、限りなく難しいのではないかなというふうに感じています。

実際に、ケアマネがいなければ、介護サービスのスタートラインに立てないというのが今の状況ですので、これが今後どういう制度になっていくかということもあれなんですけれども、少なくとも今の状況では介護難民が絶対出てしまうというふうな危機感が必要かなというふうに思うんですけども、その辺についていかがでしょうか。

会長 事務局いかがでしょうか。

事務局 危機感は、先ほどの私の説明の中にもちょっと入れましたが、現状は足りているというふうには見ましたが、やはり今後はつらいというのは共有できていると思います。

今、柏市の事例の話がありましたが、柏市さんは、確かにそういうお金を出して、インパクトを与えたことに、私たちもショックを覚えました。ただ、実際のケアマネさんたちに、

私が、聞かれたときに説明しますが、柏市は6級地で、私たち5級地なので、先ほどの〇〇委員がご説明あった35件で計算すると、その実際入ってくるお金だけ考えると、実際、松戸で事業を続けていたほうがお金になるということは説明はさせていただきながら、確かに9,000円というのがインパクトがあったかなというふうには思っております。

それに対して、実際の処遇ではないですけども、現段階で松戸市が行っていることは、例えば物価高騰対策補助金について、昨年度からやっておりますが、今回、2回目を実施している中で、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所には上乘せのお金を出すというような形で、一つのインパクトを与えられるかなというふうに考えたところもございます。

ただ、いかんせんこれをやれば完璧だというものはないので、先ほど来、〇〇委員からもお話がありますが、事業所団体さん含めて一緒になって考えて行かざるを得ないかなというふうに思っております。

以上です。

会長 〇〇委員、いかがでしょうか。

委員 今、柏市との比較というお話ありましたけれども、でも、今みたいな説明というのをどんどんPRしていくことも大事ではないかなと思うんですよね。松戸で、事業所を開いたほうが報酬高いですよとか、そういう何かしらいろいろなことをやっていかないといけないと思っておりますので、ぜひその辺を今後とも意見交換しながら、考えていけたらと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

会長 ありがとうございます。

そのほかご意見よろしいでしょうか。

よろしければ、資料4も次期計画の骨子（案）としてよろしいか。委員の皆さんにお諮りしたいと思っております。

本日いただいた意見も踏まえて検討し、修正がある場合は私のほうで事務局と協議して、骨子（案）を修正した上で、素案作成を行うということでよろしいでしょうか。

（「異議なし」）

会長 特に異議がないと認めます。

それでは、次期計画「いきいき安心プランⅧまつど」の骨子（案）について承認されました。

◎その他

会長 それでは、次に次第の4、その他に進みたいと思います。

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、今後のスケジュールについてご説明いたします。

資料3、令和5年度スケジュールをご覧ください。

令和5年度は、あと2回の会議を予定しております。第2回会議を10月23日月曜日、午前10時から、第3回会議を11月20日月曜日、午後3時から開催させていただきます。

2月頃に点線で囲った推進会議は、実際の会議の開催ではなく、委員の皆様への書面送付を予定しております。

第2回会議では、次期計画の素案を協議させていただき、第3回の会議では、答申案をご協議いただきます。

令和6年1月から2月頃に約1か月かけてパブリックコメントを実施し、市民のご意見を伺います。その結果を踏まえた修正や、保険料を反映した最終案を2月頃に委員の皆様にお送りいたします。

令和6年3月に最終的に計画として確定し、その周知のため、広報まつど特集号を発行する予定です。

以上、今後のスケジュールのご説明といたします。

会長 ありがとうございます。

ただいまの説明に関しまして、ご意見、ご質問等いかがでしょうか。

特にないようです。

その他、事務局から何かあるでしょうか。

事務局 事務局のほうからは特にはございません。

会長 それでは、以上をもちまして本日の議事は全て終了いたしました。

今後の進行を事務局にお返しいたします。

事務局 会長、ありがとうございます。

では、事務局より事務連絡をいたします。

次回の会議は10月23日月曜日、10時より、こちらの新館7階大会議室での開催を予定しております。よろしくをお願いいたします。

◎閉 会

事務局 以上をもちまして、令和5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 午前11時35分