

# 松戸市高齢者保健福祉推進会議会議録

令和 2 年 度 第 3 回

令和2年度第3回 松戸市高齢者保健福祉推進会議

○令和2年11月16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 近藤委員  
石島委員 藤内委員 横尾委員 佐塚委員 藤井委員 梶原委員 平川委員  
和田委員 高尾委員

○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 議 題

議題1 いきいき安心プランⅦまつど（答申案）について

4 その他

今後のスケジュールについて

5 まとめ

福祉長寿部長挨拶

高齢者保健福祉推進会議会長挨拶

6 閉会

【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1) いきいき安心プランⅦまつど (答申案)
- ・ (資料1-2) いきいき安心プランⅦまつど (答申案) 参考資料
- ・ (資料2) いきいき安心プランⅦまつど策定に係るスケジュール (案)
- ・ いきいき安心プランⅦまつど (答申案) 意見様式

◎いきいき安心プランⅦまつど（答申案）について

**会長** 皆さん、こんばんは。

本日もリモートでの参加ということで、副会長をはじめ委員の皆様方にはご迷惑をかけると思いますが、よろしくお願いいたしたいと思います。

なお、今回は令和2年度第3回松戸市高齢者保健福祉推進会議の進行について、リモートでは進行が難しい面もありますので、事務的な進行を今回も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」）

**会長** それでは、ありがとうございます。

それでは、副会長、よろしくお願いいたします。

**副会長** それでは、会長がリモートということでございますので、私が進行させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、まず、傍聴についてですけれども、先ほど事務局から説明がありましたように、今回は公開となっております。本日の傍聴希望者はありますでしょうか。

〇〇〇〇〇〇様外2名の方から、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」）

**副会長** 皆さんのご賛同をいただきました。

それでは、傍聴の方はお入りください。

それでは、本日の議題に移りたいと思います。

初めに、議題1、いきいき安心プランⅦまつど（答申案）についてです。

説明を事務局よりお願いいたします。

**事務局** ありがとうございます。それでは説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、ご説明に入ります前に、本日ご協議いただきます答申案についてでございますけれども、この後各所の説明のほうをしまいりますけれども、その後、約1週間程度の意見募集期間を設けまして、委員の皆様より追加でのご意見を承る予定でございますので、まずもってよろしくお願いいたします。

また、本日ご説明させていただきます予定の内容につきましては、お手元の資料1-2に記載をしておりますので、該当ページ数を検索する場合等に参考にご覧になっていただければと思います。ただ、この後の説明につきましては、恐縮でございますが答申案を元にページを追っていただければというふうに思います。よろしくお願いいたします。

それでは、議題1、いきいき安心プランⅦまつど（答申案）につきましてご説明いたします。

私からの説明でございますが、第1章から第4章ということでさせていただきます、これまでの会議で触れた部分もございますので、ポイントを絞って説明してまいります。よろしくお願いいたします。

まず、3ページ、第1節 計画策定の趣旨と背景でございますが、市町村は、老人福祉法の規定に基づきます老人福祉計画の策定及び介護保険法に基づきます介護保険事業計画の策定が義務づけられており、この2つの計画は一体のものとして作成しなければならないと法のほうで規定をされております。そこで松戸市では、第9期松戸市高齢者保健福祉計画と、第8期松戸市介護保険事業計画の2つの計画を、いきいき安心プランⅦまつどとして一体的に作成を進めているということでございます。

続きまして、4ページをお願いいたします。

計画策定の背景についてでございます。

団塊の世代が全て75歳以上になります令和7年（2025年）に向けまして、さらなる高齢化の進展と75歳以上の人口の大幅な増加が予想されております。

また、団塊ジュニア世代が65歳に到達し始める令和22年（2040年）におきましては、65歳以上人口の増加がピークとなる一方で、現役世代が大幅に減少に向かいまして、65歳以上の第1号被保険者数が、40歳以上64歳未満の第2号被保険者数を上回る、いわゆる逆転現象が起こるといって推計をいたしております。

次に、5ページでございます。

こうした状況の中で、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を続けたいという多くの高齢者の希望を実現するため、医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進、また、人と社会がつながり、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けまして取組を推進していくことが必要となってまいります。

続きまして、6ページをお願いいたします。

計画の位置づけ及び計画の期間についてでございます。

本計画につきましては、本市の最上位計画でございます松戸市総合計画におきまして、保健、医療及び福祉部門の関連計画の一つに位置づけられております。

そして、福祉の上位計画としまして、松戸市地域福祉計画を位置づけ、保健施策、医療施策、障害者施策など諸計画との整合性、調和を図るものでございます。

7ページから8ページにつきましては、本計画との関連計画となっております。

続きまして、9ページでございます。

計画の期間でございますが、本計画は令和3年度を初年度といたしまして、令和5年までの3か年計画で行います。

続きまして、10ページをお願いいたします。

計画策定のための取組での1. 計画の推進体制でございますが、計画の策定に当たりましては、介護保険運営協議会、あるいは地域ケア会議におけます協議結果、これを踏まえまして、松戸市高齢者保健福祉推進会議において検討を進めているということでございます。

次に、11ページ、12ページにつきましては、本計画策定に当たりまして実施しましたアンケート調査の概要となっております。

次に、13ページをお願いいたします。

各種アンケートの分析結果から見えてきた傾向でございますけれども、①としまして、希望する介護サービスにつきましては、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一番多く、平成28年度調査と比較をいたしますと、ケア付き高齢者住宅等に住み替えてと回答した割合がいずれも増えており、住み替えた自宅という選択肢が増えたことによる多様化が見えてとれるという形になっております。

続きまして、14ページでございます。

②介護サービスと保険料については、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まして、保険料の引き上げを抑えるといったことを希望する方の割合が一番多いといった一方で、介護サービスの水準を維持するため、介護保険料の引き上げはやむなしと考えている方が多い状況であるといったことも言えます。

したがって、今後は介護保険料を引き上げることができるだけ抑えながら、必要な方へのサービスを提供できるよう、需給バランスに即した施設整備の検討を行いました。

次に、15ページをご覧ください。

③地域活動に関します参加状況については、地域活動が多様化していることが見てとれま

す。そのため、就労やボランティア活動等、地域住民のニーズや特性に合った活動の選択肢を充実させていくことが必要であると考えております。

16ページをお願いします。

④介護職員の過不足状況につきましては、サービスによって不足感に差があり、サービスの特性を考慮した上での人材確保対策が必要だと考えられております。

次に、17ページでございます。

都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の実施についてでございますが、松戸市と千葉大学予防医学センターの共同研究事業として、平成28年11月から活動を開始いたしております。毎年度、同じ対象者に対して追跡調査を実施し、本市特有の課題や資源の把握に努めております。

18ページをお願いいたします。

成果の一つといたしまして、昨年度、国土交通省の事業を活用し、グリーンスローモビリティを導入したところ、日常行動範囲が1.5倍になるなど活動範囲が広がり、高齢者の介護予防にもつながる結果となりました。

また、平成28年度に行いました調査と30年度の調査で、何らかの社会参加をしている人の割合が5.3%増加していることが分かりました。

続いて、19ページをお願いいたします。

日常生活圏域の設定につきましては、15地区社会福祉協議会の地区割（地域福祉推進地区）をベースにしたまちづくりを進めております。このため、高齢者・介護分野におきましても、これまでどおり地域福祉推進地区（15地区）を基本として日常生活圏域を設定します。

続きまして、23ページ、24ページをお願いいたします。

人口の推移と推計につきましては、松戸市全体の人口の減少と将来推計でございますが、本計画におけます人口については、総人口は令和2年度をピークとしまして減少傾向となり、令和2年から令和22年の総人口につきましては、約4万3,000人減少すると見込まれております。

一方で、65歳以上の高齢者数につきましては、令和2年度から令和7年度にかけて2,400人増加し、高齢化率は25.7%から26.6%へと上昇すると見込まれております。さらに令和7年から令和22年にかけて、高齢化率につきましては26.6%から32.6%へと上昇することが見込まれております。

25ページをお願いいたします。

人口動態については、過去12年間の実績を見てみますと、団塊世代が75歳に徐々に近づいていくことが分かります。また、団塊ジュニア世代については、40歳から50歳に近づいている状況でございます。団塊世代と団塊ジュニア世代のピークの間で有効な施策を講ずることができるかが重要なこととなってくるかと思えます。

26ページから29ページにつきましては、日常生活圏域別の人口の現況と将来推計となっております。

続きまして、30ページをご覧くださいと思います。

高齢者世帯の推移と推計でございます。

高齢化の進展に伴いまして、高齢者夫婦世帯及び高齢者単身世帯、独り暮らしの高齢者の増加が大きくなりまして、特に高齢者単身世帯の増加が大きくなると予想されております。

次に、31ページでございます。

要介護・要支援者数の推移と推計でございます。

65歳以上人口に対する要介護・要支援認定率は、令和17年度で23.4%とピークを迎えまして、一方、要介護者・要支援者の総数は、一貫して増加し続けると推計されております。

次に、32ページでございます。

75歳以上の後期高齢者の住基人口総数に対します認定率につきましても、上昇するものと推計をされております。

次に、33ページ、令和元年度におけます新規要介護・要支援認定者の男女別、主な疾病状況でございますが、男性では悪性新生物や脳血管疾患、女性では関節疾患や認知症、骨折、転倒が多くなっております。

次に34ページでございます。

本計画では、介護認定を初めて申請する年齢を健康寿命として独自に設定し、令和元年度時点では79.7歳となっております。

次に、36ページでございます。

認知症高齢者の推移と推計をご覧くださいと思います。

日常生活自立度ⅠからⅢの令和2年時点の合計につきましては、約1.9万人となっております。高齢化の進展に伴って増加し、90歳以上の方におけます認知症の人の人数が増加すると推計されております。

次に、39ページでございます。

事業対象者の推移と推計でございますが、短期的に減少傾向にありますが、今後の高齢化



の進展に伴いまして、将来的には増加すると見込まれております。

次に、43ページ、第3章でございます。

前期計画における重点施策の評価でございますが、松戸市総合戦略の基本目標に、高齢者がいつまでも元気に暮らせるまちづくりの実現のために、いきいき安心プランⅥまつどでは、計画が目指すビジョン、地域包括ケアシステムの深化・推進を掲げ、記載の6つの重点施策を設定し、おおむね推進することができたと評価をいたしております。

個別の評価につきましては、第1回の推進会議でお示しをさせていただきましたので、今回は割愛させていただきます。

次に、53ページ、第4章でございます。

本計画の基本理念とビジョンの、まず基本理念につきましては、松戸市総合戦略の基本目標にあります高齢者がいつまでも元気に暮らせるまちづくりについて、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活し続けたいという多くの市民の希望を継続して実現するため、引き続き本市の将来像に向けて重点的に取り組むための基本目標とし、いきいき安心プランⅦまつどにおける基本理念も、高齢者がいつまでも元気に暮らせるまちづくりと設定いたしました。

54ページをお願いいたします。

いきいき安心プランⅦまつどが目指すビジョンでございますが、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）を見据え、いきいき安心プランⅦまつどの計画策定期間であります令和3年から5年度につきましては、可能な限り高齢者の社会参加を促進するとともに、健康寿命の延伸、フレイル予防や介護予防を推進し、高齢者がいつまでも元気に暮らせるまちを目指していくことから、本計画の目指すビジョンとしましては、高齢者の社会参加の促進と予防の推進といたしました。

55ページをお願いいたします。

いきいき安心プランⅦまつどの重点施策と、施策体系の本計画におけます重点施策は、需要の逓減、供給の適正化策として施策の検討を行いまして、生涯現役社会、健康寿命の延伸、多世代型地域包括ケアシステムの推進、介護サービスの適正な供給の3つを計画の柱と定めております。

本計画におけます3つの柱それぞれにつきまして、施策の展開を行うとともに、55、56ページに記載のとおり、その施策の中で重点施策を設定し、指標の設定を行い、施策の展開を図ることとしております。

第1章から第4章につきましては以上でございます。

この後、第5章からは、本計画の具体的な施策の展開に入ってまいります。説明のほうは担当よりご説明させていただきます。

**事務局** それでは、計画の柱1と2の具体的な施策の展開についてご説明させていただきます。59ページをご覧ください。

1つ目の計画の柱は、生涯現役社会・健康寿命の延伸でございます。

施策の1、生涯現役社会の実現に向けた多様な就労・社会参加の支援の促進におきましては、(1)生涯現役社会の実現に向けた就労支援の推進、(2)高齢者によるボランティアの活動の支援と参加促進に向けた取組、(3)地域活動・地域交流を通じた生きがいつくりの推進を図ってまいります。詳細につきましては、61ページから記載がございます。

本市では、生涯現役社会の実現に向けた多様な就労や、社会参加への促進を図ることを目的として、社会参加を調整するコーディネーターの事業や、社会参加を支援する基盤を整備する事業を積極的に推進してまいります。

就労支援の推進につきましては、高齢者を対象とした就職面談会や仕事説明会などの開催や、シルバー人材センターへの会員登録を促進し、就労への機会が創出されるよう支援を行ってまいります。

62ページ、お願いします。

ボランティア活動等を通じて、社会参加による生きがいや役割を持っていただくとともに、自身の健康増進を図り、介護予防につなげることを目的として、高齢者施設、障害者支援施設、放課後児童クラブ等で介護支援活動を行っていただく介護支援ボランティア制度や、仕事で養った経験を生かして、通いの場をサポートするボランティアであるプロボノ活動を支援してまいります。

63ページ、新たに就労的活動支援コーディネーターを配置し、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等を開拓し、就労的活動に前向きな事業者等とのマッチングを実施してまいります。

64ページ、お願いいたします。

施策の2として、健康寿命の延伸に向けたフレイル予防の推進でございます。

(1)フレイル予防の推進、66ページの(2)一般介護予防事業の推進、それから、68ページの(3)都市型介護予防モデル「松戸プロジェクト」の推進を図ってまいります。

64ページに戻っていただき、フレイル予防の推進につきましては、重点施策として位置づけております。

フレイルとは、要介護状態に至る前の段階であり、加齢に伴い心身の活力が低下した状態を表しており、運動・栄養・社会参加の連動した早期からのフレイル予防が重要となっております。

本市におきましては、令和2年度より高齢者の保険事業と介護予防を一体的に行う事業を推進しており、医療・介護データの分析により、高齢者の健康状態を把握することで、切れ目のない支援を行っているところでございます。さらに、住民自らがフレイル予防に取り組むことで、地域における様々な取組にもつながるような活動の検討をしております。

65ページをお願いいたします。

②の通いの場におけるフレイル・オーラルフレイル予防の推進について、医療専門職がフレイル予防の取組を継続的に支援し、特に口腔機能の衰えであるオーラルフレイルの予防を推進しております。

次の66ページ、お願いします。

(2) 一般介護予防事業の推進でございますが、元気な高齢者が社会的役割などの生きがいを持ち、身近な地域でいつまでも元気でいるために、社会参加や介護予防に取り組みやすい環境が整っていることが重要となります。介護予防効果が見込まれる元気応援くらぶや介護予防教室などの取組をはじめ、全ての高齢者が参加可能な介護予防の事業を推進いたします。

67ページ、④事業対象者が参加できる住民主体の活動の場の創設についてでございます。

通いの場の参加者が加齢とともに支援が必要となった場合、地域のソーシャルキャピタルを活用しながら、住み慣れた地域で顔見知りの人たちとつながり続けられるような活動の場所として、通いの場を中心に、介護予防、生活支援サービス事業への展開ができるような仕組みを新たに検討しております。

68ページ、(3) 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、首都近郊都市部ならではの特性を生かした地域資源を活かして、高齢者の社会参加を推進しつつ、その介護予防効果を検証するというを目的として、千葉大学と松戸市が共同で研究をしております。

社会参加による健康寿命の延伸のエビデンスの研究、このコロナ禍においてもオンラインによる人と人とのつながりの可能性の研究、そして、地域の特性を生かした元気で暮らせるまちづくりの検討をしております。

それでは、69ページ、第2の柱、2つ目の計画の柱は、多世代型地域包括ケアシステムの

推進でございます。

施策の1、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におきましては、(1)多様な見守りネットワークの構築の推進、(2)生活支援体制の整備、(3)安全・安心な生活環境の確保、(4)権利擁護の推進と消費者被害の防止を図ってまいります。

72ページから詳細を記載してございますが、高齢者人口の増加や価値観の多様化に伴い、高齢者、障害者、子供、外国人など、全ての人が住み慣れた地域で暮らし続けていくため、見守りや外出支援など日常生活における様々な地域の社会資源の活用による地域づくり、地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの体制の整備を推進してまいります。

(1)多様な見守りネットワークとして、市内の企業や事業者等との松戸市高齢者等見守り活動に関する協定の締結を推進するとともに、このコロナ禍においても、民生委員・児童委員活動を通じた積極的な見守り活動、地域ボランティアにおける見守り活動、認知症対策と連動した見守り活動、安否確認システムを活用した見守り活動、それから、74ページのICTを活用した見守り活動など、見守り体制の整備を多様な主体・方法によって推進してまいります。

74ページの(2)生活支援体制の整備についてでございますが、本市では、地域住民相互の支え合い活動を推進することを目的として、1つ目に、社会資源を適切に把握し、地域の住民のニーズに合わせた新しいサービスの開発と担い手の養成、2つ目に、地域における新しいネットワークの構築、3つ目に、地域支援に関するニーズと取組のマッチングといった、生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを行う生活支援コーディネーターを重層的に配置しております。

75ページの日常生活支援の充実の中の、iiiの家庭のごみ出しの問題や、ivの高齢者のペットに関する問題につきましては、地域課題の共有・検討を解決の場としての協議体である地域ケア会議から抽出された課題であり、関係機関や団体と連携して解決を図っております。

78ページ、(3)安全・安心な生活環境の確保、それから79ページ、⑤の感染症対策の推進でございますが、新型コロナウイルス感染症をはじめとして、インフルエンザなど高齢者への感染を防止することを目的として、新しい生活様式の実践について理解を促進し、感染症拡大防止対策をまちぐるみで行うなど、高齢者の生活環境の安全性の確保に努めてまいります。

80ページ、(4)権利擁護の推進と消費者被害の防止でございます。

本市において、児童、高齢者、障害者に対する虐待のない誰もが安心して暮らせるまちまつの実現を目的として、令和2年4月1日から松戸市虐待防止条例が施行されました。この条例に基づき、引き続き、市、市民、関係団体及び地域社会がそれぞれの立場で力を尽くし、虐待をなくしていく取組を推進してまいります。

84ページ、施策の2、認知症施策の総合的な推進におきましては、(1) 認知症に対する正しい理解の普及、社会的支援の推進、86ページ、(2) 認知症予防の推進、87ページ、(3) 認知症が疑われる人や認知症の人への支援の充実を図ってまいります。

84ページに戻っていただき、本市では、認知症を予防できる街まつど、認知症になっても安心して暮らせる街まつどを目指し、認知症施策推進大綱に基づいて総合的に認知症施策を展開しております。

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくために、地域包括支援センターを中心に様々な関係機関と連携し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら施策を推進してまいります。

87ページの下段の③認知症の人の活躍の場の創出でございますが、認知症になっても、自身が持っている力を発揮し、生き生きと笑顔で過ごせる認知症の人の活躍の場を創出してまいります。

また、認知症の本人同士が集い、自らの体験や希望を必要としていることを語り合う本人ミーティングを開催し、これからのよりよい暮らしや、暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合うなど、認知症の人の希望と尊厳を重視した取組を行ってまいります。

89ページ、施策の3、地域包括支援センターの機能強化においては、90ページ、(1) 地域包括支援センターの多世代型対応への深化、92ページ、(2) 事業評価を通じた地域包括支援センターの機能強化、P93、(3) ICTを活用した地域包括支援センターの業務の推進を図ってまいります。

90ページに戻っていただき、本市では、日常生活圏域と同じ15か所に地域包括支援センターを設置し、住民に身近な場で高齢者の支援を行っております。市役所本庁舎に設置しております基幹型地域包括支援センターでは、地域包括支援センターの総合調整や後方支援、人材育成等を行っております。

基幹型地域包括支援センターでは、多分野の相談機関で構成される福祉相談機関連絡会を開催し、連携を深めてまいりました。また、基幹型地域包括支援センターの高齢者総合相談窓口を拡充し、福祉まるごと相談窓口を設置し、制度のはざまの課題や複合的な課題を抱え

た市民の相談を受け、適切な支援につないでおります。

①の相談窓口の普及啓発による利用の促進としまして、地域包括支援センターを幅広い世代に周知を図り、早期からの相談を可能とするため、新たに1号被保険者になる65歳到達時に、地域包括支援センターへの来所や相談を案内し、介護が必要となる前から地域での関係性を構築してまいります。

93ページの(3)ICTを活用した地域包括支援センター業務の推進でございますが、日常的な情報交換や業務の効率化を図るために、地域包括支援センター間の情報共有、相談支援での活用、各種教室の運営等で積極的にICTを活用し、推進してまいります。

以上、計画の柱1と2の説明でございます。

計画の柱3につきましては、担当よりご説明させていただきます。

**事務局** 続きましてよろしくお願いたします。

ページ、94ページになります。

上段の部分でありますけれども、計画の柱3、介護サービスの適正な供給になります。

施策につきましては、1つ目の施策ですけれども、在宅介護サービスの充実と在宅医療・介護連携の推進となっております。

続きまして、95ページになりますけれども、2つ目の施策といたしまして、地域の実情に合わせました住まいの確保と施設整備を進めてまいります。

続きまして、ページをめくりまして、96ページになります。

3つ目の施策としまして、介護人材の確保・定着及び資質向上に向けた取組の推進を行ってまいります。

続きまして、97ページ、施策の1つ目になりますけれども、上段部分になりますけれども、本市が行いました市民アンケート調査によりますと、前回の計画策定時にも同様だったんですけれども、何らかの形で在宅での介護サービスを受け、在宅で生活し続けることを希望すると回答した方の割合が40%以上となっております。

こうした状況を踏まえまして、今後、在宅介護サービスの適正な充実化と、在宅医療と在宅介護サービスの連携につきまして整備の推進を図ってまいります。

ページをめくっていただきまして、98ページになります。

在宅サービスの中で、①になりますけれども、小規模多機能型居宅介護になりますけれども、利用登録者数につきましては、2年間の間に約17%増加しておりますけれども、今現在、本庁及び明第2東圏域につきましては未整備の状況になっておりますので、今後引き続き整

備の検討を行ってまいります。

続きまして、99ページ、②になりますけれども、看護小規模多機能型居宅介護になりますけれども、こちらにつきましても同様に、本庁及び明第2東圏域につきまして未整備になっております。また、特に市の北部につきましても未整備の状況になっておりますので、引き続き整備のほうを実施してまいります。

続きまして、ページをめくっていただきまして、100ページになります。

③定期巡回・随時対応型訪問介護看護になりますけれども、こちらにつきましても、重点整備地区の設定やインセンティブといった事業者誘致のための対策を含めまして、今後、整備のほうを実施してまいります。

続きまして、下段の部分、④になりますけれども、グループホームにつきましても、令和2年度に施設の廃止がございまして、今後補充を図っていく方向で整備してまいります。

少しページが飛びますけれども、102ページになります。

(3)介護サービスの質の確保と向上の部分ですけれども、②介護支援専門員、ケアマネジャーさんの資質向上支援になりますけれども、こちらにつきまして、市内在住の主任介護支援専門員、介護支援専門員のキャリアに応じました資質向上に向けた取組としまして、今後、市独自に介護支援専門員地域同行型の研修を実施してまいります。

続きまして、ページをめくりまして、103ページの中段部分になりますけれども、(4)切れ目のない医療と介護の提供体制の構築推進の部分でございまして、平成30年に在宅医療・介護連携支援センターが開設されまして、今後も引き続き連携体制につきまして継続してまいります。

続きまして、ページが少し飛びますけれども、105ページになります。

こちらの施策の2になります。

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けていくためには、生活の基盤となる住まいの確保が必要になってまいりますけれども、今後、需給バランスの取れた住まいの確保と施設整備の推進を図ってまいります。

具体的な部分として、ちょっとご説明したい部分が、少しまた飛びますけれども、109ページになります。109ページの下段、一番下の部分になりますけれども、①特別養護老人ホームの整備の検討というところになりますけれども、こちらの中段部分ですけれども、特別養護老人ホームの入所申込者数につきましては、ここ3年間の間で900人から950人前後と、ほぼ横ばいになっております。

こういった状況から、ちょっとページをめくっていただきますけれども、111ページになりますけれども、このような状況から、今後、在宅での介護が困難となった高齢者の入所申込に対応する最小限の整備のみ今後実施してまいります。

続きまして、その下になりますけれども、③介護医療院の整備の検討になりますけれども、本市におきましては、今のところ介護療養型医療施設から介護医療院への転換の意思表示はございませんけれども、介護老人保健施設からの転換についてのみ、今後設置を認める方向性で検討してまいりたいと考えております。

続きまして、ページをめくっていただきまして、112ページになります。

施策の3になります。

今後、2040年を見据えた地域共生社会の実現に向けましては、介護の人材の確保についてが非常に大きな課題となってまいります。こちらの表にもございますけれども、現在約1万人の介護従事者がおりますけれども、今後4年間で約400人の介護従事者を確保することが必要になると推計されております。

続いて、113ページの上段に、今後の対策のイメージ図がございますけれども、そういった状況にありまして、今後、根源的な対策としまして川上対策、また、より具体的な施策としまして川下対策、こういった総合的な対策、様々な対策が必要だと考えております。

具体的な施策としましては以下に掲載しておりますけれども、ちょっとポイントの部分だけ、117ページになります。

新たな取組としまして、117ページの一番上段のiv感染症対策支援になります。

現在、オンラインを活用しまして、感染症の専門家から直接助言や指導を受けることができます体制を構築しておりますけれども、今後も当面継続してまいります。また、介護施設等集団感染拡大防止緊急補助金のほうを現在実施しておりますけれども、こちらにつきましても、当面の間継続してまいります。

続いて、下の部分、②になりますけれども、処遇改善取組の支援としまして、現在、国のほうが、事業者側の職員寮などを建てた場合にかかった費用を補助する介護職員宿舎施設建設費補助について創設しておりますけれども、本市におきましても今後そういった補助制度の活用につきまして支援していくとともに、介護職員に対する家賃補助制度などについても検討していきたいと考えております。

続きまして、少しページが飛びますけれども、119ページの中段部分になります。

②の介護記録等ICT導入の支援になります。



こちら、中段の部分になりますけれども、介護現場での介護記録のICT化につきましては、事務の効率化等を図れるということが考えられますので、今後、モデル事業として介護記録のICT化支援を市独自として検討してまいりたいと考えております。

雑駁ですけれども、以上になります。

**事務局** それでは、最後に第6章、介護保険サービスの見込量と保険料につきましてご説明をさせていただきます。

123ページをお願いいたします。

介護保険サービスの見込量に係る推計の流れにつきましては、記載のとおり被保険者数の推計、要介護・要支援認定者の推計、サービス利用者数の推計を行い算出してまいります。

ページをめくっていただき、こちらにつきましては、被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計につきましては、第2章からの再掲でございます。

続きまして、1ページめくっていただきまして、こちらから3ページの間につきましては、サービス利用者数の推計でございます。これまでのサービス利用実績や介護保険施設の整備計画などを考慮して推計してまいります。

129ページから134ページまでは、給付費の推計でございます。次期の計画からは、サービスごとの給付費も記載してございます。

133ページ下段、保健福祉事業費につきましては、国の制度改正等により、今まで地域支援事業で実施していた介護用品支給事業を、保健福祉事業にして実施するものでございます。

1ページおめくりいただきたいと思います。

134ページでございますが、給付費の合計につきましては、記載のとおりでございますが、今後の介護報酬改定により変更の可能性がございますことをご承知おきいただきたいと思います。

続きまして、135ページをお願いいたします。

こちらは、第1号被保険者の保険料につきましては、前ページまでのサービス見込量を基に、記載の手順のとおり算出してまいります。

136ページをお願いいたします。

介護保険制度の安定的な実施の取組についてでございます。下段の介護給付の適正化、ページ飛びまして、138ページの保健者機能強化推進交付金及び認定審査会のオンライン化につきましては、国の基本指針に基づき記載をしております。

以上でございます。

**副会長** ご説明いただきましたけれども、今までの中でご質問等ありましたらお願いいたします。

皆さんいかがですか。この場でぜひお聞きしたいということがありましたらお願いします。  
どうぞ、〇〇委員。

#### **委員**

お聞きしたいのは、102ページの介護支援専門員の資質向上の支援についてというところなんです、なかなかケアマネジャーさんにもそれぞれありまして、一番はいろんな事業所に勤めて転々とするケアマネさんもおありまして、その事業所、転々とするのはその人の希望によることなので仕方がないのかなとは思いますが、あまりにも転々とすることでそれぞれの事業所にたくさん迷惑をかけていき、ほかの事業所さんにその人が振っていくというのは、結構大変になって、迷惑を被ってきている事業所さんから聞かれることがあるんです。そういうことについて、ここの中には盛り込んでもらえるのか。何か、あまりにも転々とすることでどうなるのかとか、そういうのというのは、ここで話すことではないんですけども、でも、資質の向上というか、そういうのもその人の質ということに関しては関係あるのかなと少し思っているんです。

いろんなケアマネさんがそういうことをするわけではないんですけども、ある特定の方がいたりして、そういうところでどういうふうにしてそういうのをカバーしていくとか、そういうのも勉強の中に少し取り入れてもらえると、少し考えが変わってもらえたりするのかなというふうには当てもしています。

それと、ケアマネさんの中では、医療的なケアがちょっとプラスされるだけで、すごく困ってしまったり、どこにどう相談していいかわからないというようなことがあるので、その辺もその中に盛り込んでもらえるのか。これは細かいことなので、ここで話すことではないのかもしれないんですが、そういうのがお願いできたらなというふうに思っています。

**副会長** ただいまのケアマネさんの移動ということについて、大丈夫ですか。

それでは、お答えをお願いいたします。

**事務局** ご質問ありがとうございます。

今、〇〇委員のほうからご指摘のありました点ですけれども、まず、市のほうで今、考えている案としては、それぞれのケアマネさんのレベルアップというか、そういったところですか、特に今後、主任介護支援専門員さんがやはり絶対的に数が少ないところ、また、その資格を維持していくためにも、指導の機会を設けなければいけないというところを、今の

ところ本市としてはそこを中心に据えていこうというふうに考えております。

ですので、ご指摘いただいた個々のケアマネさんの質の向上というか、個人的な研さんというか、そういった部分については、この計画の中で申しますと、102ページの、今、ご指摘いただいた②の上の①のところ、介護支援専門員協議会さんですとか、居宅介護支援事業所連絡協議会さんのほうで、研修の支援というような形も拡大していくということも考えておりますので、そういったところで、各事業者団体の中での取組についてもご支援をさせていただければと思っております。

それから、2点目の医療・介護の連携のところにつきましては、103ページにも記載がございますけれども、やはりアンケート調査の結果の中でも、なかなかお医者様とも連携の気持ちはあるんだけど、なかなか実際取り組みづらいというようなお声もいただいておりますので、在宅医療・介護連携支援センターの取組というの、ちょっと一段進めていながら考えていきたいと思っておりますので、併せてよろしく願いいたします。

**副会長** よろしいでしょうか。

現場にいらっしゃると、いろいろな問題が顕著になってくるのではないかなというふうには思いますけれども、よろしく願いいたします。

それでは、ほかにどうでしょうか。

はい、〇〇委員、どうぞ。

**委員** 〇〇です。

ご質問、2点あります。

133ページになります。

地域支援事業費の推計のところになるんですけども、その包括的支援事業及び任意事業というところがございます。

そこで、包括的支援事業で、地域包括支援センターの運営の部分が出ております。第7期ですと6,800万円余りになった事業費として計上されていて、第8期になると事業費が減っています。機能強化といっているわけですけども、なぜ減っているのかというのを教えていただきたいなというふうに思うのが1点。

そして、また据置き状態です。3年間同じ事業費で特に何も変わりもないということで、私、はたから見ている地域包括支援センターは大変ご苦労されているところかなと思っておりますので、その点、もう少し上乘せしていただくとか、何かあってもいいのかなんていうふうに思いましたので、なぜこういう数字になっているのかみたいなのを教えてください。

2つ目が、その下の部分にある包括的支援事業の生活支援体制整備事業のところになるんですけども、第8期で見ると、令和3年、令和4年は3,300万円余りなんですけれども、それが令和5年になると倍増しているんです、体制整備が。これは何か意味があるのかなというのを教えていただきたいなというふうに思います。

その2点です。すみません、お願いします。

**副会長** ありがとうございます。委員へのお答えですが、よろしいでしょうか。お願いいたします。

**事務局** 細かい数字を今、手元に持ち合わせていませんので、こちらに関しては、また後日皆さんに通知させていただければと思いますので、すみません。よろしくをお願いいたします。

**副会長** 分かりました。

〇〇委員への事務局のほうからのお答えを、はっきりと文書でお答えしていただけるということで、大変ありがたいと思っていますけれども、〇〇委員、よろしいでしょうか。

はい。〇〇委員もオーケーですということでございますので、そのようによろしくお願ひ申し上げます。ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。

はい、どうぞ。〇〇委員。

**委員** 〇〇です。

今、89ページの地域包括支援センターの機能強化というところに、いろいろ高齢者の介護に対する老々介護とかダブル介護とかいろいろ書いてありますが、今、ここを見ても出てきますけれども、ヤングケアラーというんですか、子供が、要するにおじいちゃん、おばあちゃんを介護するとか、うちも昔、考えたら、在宅に行っているときに、何かいつも中学生か高校生の女の子がいつもいたなというのがあって、あれがひょっとすると、何か買い物をしたりとかしていたので、あれが今考えたらヤングケアラーなのかなと思ったんですが、ただ、この相談をしに行くときに、地域包括支援センターとか基幹型のところに、その子供たちが行けないと思うんですよね。そういうのは特徴というか、そういうニーズをうまく調べるようなことも入っているか。ちょっとよく読んでいないんですけども、これ。そういう子供が年寄りの面倒を見ているような、ヤングケアラーといわれるような、相談場所とかそういう状態を酌み取る体制とかは、組み入れられているんでしょうかという。

**副会長** よろしいですか。

小さいお子さんとか、あるいは小さくなくても中学生、高校生層が質問を、相談をしたい

というときに、そこにすぐに行かれるような状況になれるのかというようなことも含めて、もし、お答えできる範囲でお願いいたします。

**事務局** ご質問ありがとうございます。

実際に今、現状として、地域包括支援センターで把握しているヤングケアラーの数というのは、基本的には相談は上がっていない状況です。どちらかというところと8050というところで、80歳の親を50歳の子供が、一緒に住んでいるというところからすると、その子供に当たる、孫に当たる子供は大体20代前後になってしまうので、ヤングケアラーという年齢としては、もう少し小さなお子さんということになります。

今回、松戸市としては、4月から虐待防止条例というのを制定しまして、3虐待の条例ということで、3つの障害と子供と高齢と連携を取りながら、そういうところで虐待のないまち松戸を目指してやっておりますので、どちらかというところと子供のほうの虐待だったり、子供のほうの窓口のところから拾い上げるほうが、今の現状としては近いのかなというふうに感じております。

また、その条例の会議等でも検討して、包括がそれこそ来年度以降、重層的相談支援体制整備事業として、断らない相談というところで、1回は何でも受けるというような体制を構築してまいりますので、そういうところも含めて、今後、周知を図っていきたいというふうを考えております。

ご質問ありがとうございました。

**副会長** ありがとうございました。

非常に幅広い、まあヤングケアラーと一言で言われるわけですがけれども、なかなか大変な状況は多分あると思うんです。そういう若い人たちがケアをすとか、相談がすぐにできるような体制にしていきたいというのと、そしてまた、そういう体制が整っていますよというような姿勢を、市民の方に周知できるような形になっていただければ、もっとうれしいなというふうに思っております。よろしく願いいたします。

〇〇委員、いかがでしょうか。

**委員** 虐待じゃないんですよね。本人たちは進んでやっているんです。ただ、子供なので、もうじいちゃんとかが直接いっているのに黙ってやっているんですけれども、やっぱり地域包括支援センターとかそういう場合でいえば、それなりの手助けが入ると思うんですけれども、ちょっと虐待じゃないんです。

仕方なく責任感を持って、自分の親とか、まあ多分兄弟とかもあるかもしれませんがけれど

も、進んでやっているの、3虐待になりそうなのとは違うかなと思うんですけども。分かりやすく考えていただければいいと思います。

**事務局** ありがとうございます。

ほぼ本人たちは虐待という認識もなく、本当に一生懸命やっていると思うんですけども、そういうことも含めて、市民の人にこういうことがあるんだよということを周知啓発して、もうちょっと意見を拾いやすい体制を整えていきたいと思います。ありがとうございました。

**副会長** ○○委員、よろしいでしょうか。分かりました。

それでは、ほかの方のご意見、いかがでしょうか。

どうぞ。○○委員、どうぞよろしく。

**委員** すみません。○○ですけども、ちょっと先ほどの○○委員のお話とも関連しちゃうんですけども、今、○○委員のご質問もあって、地域包括支援センターは大事ということで、ここにもありますけれども、断らない相談窓口として対応してもらおうということで、今よりさらにやっぱり仕事率が増えるかなと思うんですけども、そうすると、先ほど○○委員がおっしゃった地域包括支援センターの需要費が3年間ぐらいでちょっと少なくなるぐらいでしょうというのが、仕事が増えて、それでお金は少し減るという、ちょっと何か話が合わないの、細かい数字はともかく、地域包括支援センターの支援についての考え方、お金だけじゃないかもしれないけれども、お金も大事で、やはりICTも進めるとさらに必要なんじゃないかと思うんですけども、そこら辺はどのようにお考えなんですか。

**事務局** ご質問ありがとうございます。

地域包括支援センターに委託している委託料というのは、ほぼほぼ人件費の委託料ということになっている、先ほどの。

それ以外に、認知症初期集中支援チームやまつど認知症予防プロジェクト、そういういろいろ事業がまた委託料とは別に上乗せして地域包括支援センターにお金が入るような仕組みになっておりますので、地域包括支援センターに払っている金額はこれだけではないので、その辺は考えてお支払いをしているような状況です。

**副会長** ○○委員、どうぞ。

**委員** そうすると、人は増えないということですか。

**事務局** ありがとうございます。

人は、高齢者人口に伴って増やしてきています。それで、昨年度の4月には、基本、高齢者人口6,000人だと、包括の職員3人だったんですけども、そこを最低の人数を4人に全

部の地域包括支援センターを増やしています、去年度。人員としては国の基準よりも1人増やしているような状況で、昨年度からやらせていただいております。

委員 では、取りあえず今の人数でいけるかなという考えだということですね。

事務局 そうですね。高齢者人口が2,000人増えるごとに1人ずつ増加しているのは、以前から、そのような状況でやらせていただいております。

委員 分かりました。

副会長 ○○委員、よろしいですか。

委員 はい。

副会長 分かりました。ありがとうございます。

ほかにご質問あるいはご意見等ございますでしょうか。

○○委員、どうぞ。

委員 ○○です。よろしく申し上げます。

計画の策定案の作成につきまして、本当に膨大な時間を使っていただいて、丁寧にしていること、本当にありがたく思います。

いろんなデータを取っていただいて、実は特別養護老人ホームの介護職員の過不足状況、16ページでほかの老健であったり、訪問であったり、通所であったりの数字をお示しいたきました。特養の場合は70%の不足感、非常に不足感があるという業種になっているということなんですが、実は今、特別養護老人ホームが要介護3以上の入居ということで、数年前に制度が変わりました。その結果として、新しく入居される方の重度化、重度というんですか、介護度の重度化が正直進んでいます。当施設におきましても、先般数値化を全部してみたんですけれども、それ以前と比べますと、介護の中身によっては、介護量が倍ぐらいになっているといったようなこともあります。結果的にそこで起きているのは、介護スタッフの人数が変わらないとしても、介護の必要度が上がっていることによる負担感の増、そして不足感の増大といったことが背景にあるんだろうというふうに感じています。

いろんな施策をしていっていただく中で、実際の現場のそういった変化についても、ぜひ具体的な施策を検討する際に考えていってもらいたいと思いますし、また、いろんな現場の声も酌み取っていただきながら、一緒に考えていく。今やっけていただいていることの延長かと思えますけれども、ぜひそのスタンスをお願いしたいというふうに思っているのが一つです。

あともう一つですけれども、全体としてやっぱり介護のほうを担うスタッフは、そんなに

多く増えることは期待できないかなと思っています。ICTの導入で少し軽減を図ろうということではあるんですけども、とにかく全体として、特養だけではありません。この介護の人材の確保というのは、本当に最重大、重点課題ということで、ぜひこのいきいき安心プランの中においても、取組の基本的なスタンス、方向性を持っていただけるようお願いをしたいなど、こんなふうに思っております。

在宅で通い続けたいという本人の意向はあると思いますけれども、ヘルパーの事業所が閉じたりだとか、実際に在宅の生活を支えるサービスの提供体制も維持していくのも難しいといったような状況も、結構日々感じたりする場面が多くなってきていますので、ぜひ報酬のほうも含めて、市のほうで独自でバックアップできるものがあれば具体化していく。そういったようなことも、ぜひこの計画を基に進めていただきたいと思っております。要望になっちゃいましたけれども、よろしく願いいたします。

**副会長** ありがとうございます。

〇〇委員さんからの、また要望も出ましたけれども、事務局はいかがでしょうか。

**事務局** ご質問ありがとうございます。

ただいま〇〇委員から、ご要望も含めてご意見を頂戴いたしました。

ご指摘のとおり、やはり今回アンケート調査を通じまして、改めて各現場の人材不足の関係の不足感というところも明らかになってきたところでございます。

また、アンケート調査などを通じまして、松戸市のいわゆる介護人材自体が1万人ぐらいいるということで、これはやはり、前回とも若干、少し増えたぐらいの数字にはなっているんですけども、松戸市の全体の労働人口が12万人と言われておりますので、大体8%ぐらいがこの介護に携わっているという現状がございますので、こういった中で、今後増えていく需要をどういうふうにカバーしていくかというところで、大変大きな課題ではございますけれども、今回重点施策の中で、多様な人材の参入というのを挙げさせていただいております。

今、〇〇委員からご指摘があったように、同じ人数であっても介護量の負担が増えているというところが、各現場からのお声がございますので、そういった部分について、ある程度ワークシェアリングを進めていくことで、専門の資格を持った介護の職員さんが当たられる部分と、それ以外の補助的な業務でカバーできるようなところなどを、いろいろ元気な高齢者の方ですとか、これまであまり就労していなかった主婦の方ですとか女性の方というようなところもカバーし合いながら、全体としての需要を確保していくというようなところを考えております。



また、その推進に当たっては、第7期のほうでも、今年度はちょっとコロナの関係でなかなかできてごさいませんでした。月に1回、各事業者団体の皆様と、介護人材確保会議ということで顔合わせをさせていただいて、ご意見交換をさせていただいていた経過がございまして、今後もそういったような形でご意見をいただきながら、実際の施策のほうは進めてまいりたいと思いますので、そちらにつきましてもよろしくお願ひいたします。

**副会長** 事務局からの話がありましたけれども、〇〇委員、よろしいでしょうか。

**委員** ありがとうございます。ぜひよろしくお願ひいたします。

それで、今もお話がありました介護人材確保の合同就職相談会という記載になっていたかと思いますが、合同就職相談会ということにこだわらず、介護の人材確保につながるような事業というような形で、表記を少し見直しをしていただけるといいかなというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

**副会長** ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。質問でございませぬ。お願ひいたします。

〇〇委員、どうぞ。

**委員** 〇〇です。

〇〇委員のほうからのお話の続きになってくることもあるかと思いますが、今、介護人材が不足しているという中で、介護職員を確保するというところで、特定処遇改善加算が創設されたりというところで、介護職員の待遇が上がっているという反面、介護支援専門員になるという、要は介護人材が資格・経験を取って、介護支援専門員を取得するという流れが、そこも変わってきているというふうな現状があります。その中で、松戸市内の介護支援専門員だけではないんですが、ケアマネジャーの高齢化というところもかなり深刻な状態です。この数年の間で引退されるようなケアマネジャーも増えてくるんじゃないかと。

また、ICT化が進むというところで、かなり業務が変わってくるというところで、こういうことがきっかけになって影響、引退してくるようなケアマネジャーも出てくるのではないかと。また、介護支援専門員自体がかなり資格のハードルも上がってしまっていて、合格率がかなり下がっている。要は合格する人数も減っているというふうな状況の中で、先ほど〇〇委員のほうからもありましたけれども、転々とするような介護支援専門員が出てくるというふうなところも、かなりこの辺は問題なんじゃないかなというふうに思っています。

介護職員もケアマネジャーも、介護人材というところで同じ業界の中で働いているという

ところでは、結局そこで取り合いをしてもしょうがないというところがあるので、やはりそのためには、他業界であったりとか若い人材が介護業界に入ってくるというふうな流れをもっともつつくっていかないと、やっぱり総体数としての介護人材というのが増えていかなければいけないかなというふうに思いますので、そういったところでは、〇〇委員のほうがおっしゃっていた、就職相談会に限らず多様な人材がこういう業界に入ってくるような施策というものに力を入れていただきたいなというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

**副会長** ただいまの〇〇委員からのご発言がありましたけれども、事務局としてどうでしょうか。

**事務局** ご質問ありがとうございました。

ただいま〇〇委員からご指摘いただいたケアマネさんの高齢化というか、そういった問題について、私どものほうも、やはり今回アンケート調査等を通じまして、年齢層などのご回答を見ておきますと、かなり介護保険の創設当初からやられているケアマネさんが、介護保険創設から20年を経過しまして、それだけキャリアも積んでいらっしゃるんですが、逆にその分高齢化も進んでいるという状況が見てとれました。

その中の一つの形として、やはりその絶対数を減らさないという部分と、特にそういった長年の経験をお持ちのケアマネさんの技術の伝承ということも含めまして、今回、施策の中にも出させていただいております同行型研修といったものを、市独自で進めていきたいというようなところもございます。

あとは、やはり絶対的な数の確保のほうにつきましては、ちょっと直接的なところではないんですけども、まず介護支援専門員にステップアップしていく中での介護福祉士の資格の取得ですとか、そういったところで、現在松戸で働いていらっしゃる方が介護福祉士を取っていかうという中でも、実務者研修の補助ですとかそういったものを継続させていただきます。ちょっと直接すぐにケアマネさんの数の増加というところにはつながらないところではありますが、今、取りあえずご指摘いただいたように、今、続けていただいている介護支援専門員さんが、一気に例えば引退するというようなことがないような形で、まず技術を、絶対数を確保していきながら、その間に確保できるような形を進めていきたいというふうに考えております。

今後ともそれにつきましては、ご指導のほうよろしく願いいたします。

**副会長** ありがとうございます。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、ほかにいかがでしょうか。

この場であとないようでしたらば、また後でこういう視点についてというような質問等がありましたらば、また事務局のほうに出していただければなというふうに思います。

ほかに何かございますでしょうか。

それでは、皆様の委員からのご質問等が終了しましたので、会長、よろしいでしょうか。

今、聞きにくかった面もあったかもしれませんが、会長、いかがでございましょうか。

**会長** ありがとうございます。

いきいき安心プランⅦまつどなんですけれども、2021年度から2023年度までの計画ということで、中身のほうも膨大になっております。

推計状況を見ていきながら、現場に行ってみて、現場の声を吸い上げていきながら、この計画というのを見ていきたいなというふうに感じるころではございます。

先ほども少し出ていましたが、担い手のほうで、専門職の担い手不足としている中で、これからどんどん高齢化が進むということであって、次の8050問題等の中で、またヤングケアラーみたいなそういった問題も含め、なかなか今までの想定している介護のケア体制というのがちょっと変わりつつ、変わっていかないといけない状況になっているのかなというふうに思いますので、新しい生活ではありませんが、これからは見据えたケア体制というのを、この計画の中で実現できればなというふうに考えたいなと思っています。

私のほうからは以上ですが、どうでしょうか。答申案のことで進めていいんでしょうか。

はい。それでは、委員の皆様、長時間ご審議いただき、どうもありがとうございました。

皆様もこの答申案、本日手元に渡されたばかりですので、なかなか中身のほうを精査しながらご意見をお伺いというのも難しかったかなと思いますし、逆にこれからゆっくり見ていただきまして、ぜひご意見賜りたいなというふうに思います。

本日から11月24日までの1週間を、意見を聴く期間として設けたいと思います。ただし、その後の文言の修正等については、事務局と協議を重ねて、会長である私にご一任いただき、市長に対するいきいき安心プランⅦまつどについての答申を作成していきたいと思いますが、そのような方向で進めてよろしいでしょうか。

(「異議なし」)

**副会長** ありがとうございます。

**会長** それでは、そのように取り扱わせていただきます。

私からは以上でございます。

**副会長** 分かりました。

会長、ありがとうございました。

それでは、答申案につきましては、本日から24日火曜日までの約1週間です。事務局に、ご意見等のある方はご要請いただきたいと思いますと思いますが、よろしいですか。

(「はい」)

**副会長** それでは、そのようにしてください。お願いいたします。

---

◎その他

**副会長** それでは、その他ということになりますが、皆様、いかがでしょうか。

その前に、今後のスケジュールについて、事務局からご説明をお願いいたします。

**事務局** それでは、答申案のご審議ありがとうございました。

それでは、最後に今後のスケジュールということで、お手元の資料2に沿ってご説明いたします。

先ほど答申案の説明の際に申し上げましたとおり、本日の会議終了後、11月24日までに各委員の皆様からご意見を頂戴しまして、いただいた意見を基に会長と協議した上で答申のほうを作成いたします。

作成いたしました答申につきましては、いただいた意見等を反映させた資料とともに、委員の皆様へ送付をさせていただきます。

年が変わりまして、1月中旬から2月中旬頃にパブリックコメントを実施いたしまして、3月上旬頃に計画及び保険料等を議会で審議いただく予定でございます。

最終的な計画書の決定につきましては、決定後、各委員の皆様へ報告・送付のほうをさせていただきます。

私からは以上でございます。よろしくをお願いいたします。

**副会長** ありがとうございます。

それでは、そのように進めさせていただきますが、以上をもちまして、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。

最後に、現在、新型コロナウイルス感染症の第3波に入ったといわれておりますけれども、そのコロナ禍で各委員の皆様にもご協力をいただき、本日こうして会議ができ、そして答申案として一定の成果を上げることができました。

最後に会長からご挨拶をお願いしたいと思いますので、よろしくどうぞお願いいたします。

**会長** すみません、私の発言の途中であれなんですけれども、会議を進める間にいろいろ議事進行を務めさせていただきまして、コロナ禍からリモートの会議での出席ということで、皆様方、事務局をはじめ、委員の皆様方には大変ご迷惑をかけたことを、この場をお借りしまして改めて申し上げたいと思います。

何とか答申までにこの計画を持っていったのも、皆様方のご協力のたまものかなと思っております。これからいい計画を実行していくために、皆様方のお力添えが必ず必要だと思いますので、ぜひ今後ともご協力のほどよろしくお願いしたいと思います。

以上で私からのご挨拶に代えさせていただきます。どうもありがとうございました。

**副会長** 会長、大変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したいと思います。よろしくどうぞお願いいたします。

**事務局** 会長、副会長、どうもありがとうございました。

最後に、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、事務局までお申しつけください。

---

#### ◎閉 会

**事務局** それでは、以上をもちまして、令和2年度第3回松戸市高齢者保健福祉推進会議を終了いたします。

どうもありがとうございました。

閉会 午後20時30分