

第3回我孫子市介護保険市民会議

令和5年5月18日（木）

於 我孫子市役所議会棟

A・B会議室

- ・日 時 令和5年5月18日(木) 午前10時30分から午後12時02分まで
- ・会 場 我孫子市議会棟A・B会議室
- ・出席者
(委員) ・井上委員・小野委員・坂巻委員・佐藤委員
・鈴木委員・田中(さ)委員・田中(信)委員
・寺岡委員・藤原委員・薮下委員・渡邊委員
- ・欠席者 ・忽滑谷委員・前山委員
- ・事務局(市)
健康福祉部
飯田部長
高齢者支援課
長島課長・三井補佐・茅野補佐・松本係長・小池係長・近藤係長
金澤主任主事・菊田主任主事
- ・傍聴者 1名

午前10時30分 開会

1 開 会

○茅野補佐 それでは定刻となりましたので始めさせていただきます。

本日は、お忙しい中、第3回我孫子市介護保険市民会議に御出席を賜り、誠にありがとうございます。

本日は、前山委員、忽滑谷委員から欠席の連絡を頂いております。事務局、高齢者支援課の小池係長が所用に欠席させていただきます。委員の皆様につきましては11名での開催となります。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、ただいまより第3回我孫子市介護保険市民会議を開催させていただきます。

本日は1人の方が傍聴していらっしゃいますが、我孫子市審議会等会議の公開に関する規則第8条に基づき発言の機会を設けられております。発言は1人1回で3分以内とさせていただきます。なお、発言の機会としましては、議事終了後に議長の許可により発言をお願いいたします。

2 部長挨拶

○茅野補佐 開会に当たり、健康福祉部長の飯田から御挨拶申し上げます。

○飯田部長 改めまして、皆さん、こんにちは。健康福祉部長の飯田と申します。4月から前任の三澤に代わって健康福祉部長を勤めさせていただいています。

皆様におかれましては、御多用の中、第3回我孫子市介護保険市民会議に御出席頂きまして誠にありがとうございます。

御存じのとおり、5月8日から新型コロナウイルス感染症が、2類相当から5類に引き下げられました。それに伴って、マスクの使用等は個人の判断に委ねられることとなりました。一方で、5類移行後も感染が継続することが見込まれているので、高齢の方や障害のある方などのリスクの高い方を感染から守るためにも、高齢者支援課や障害者支援課の取組としてウイルス感染防止のマスク着用を継続します。様々な影響を及ぼしたコロナ感染症ですけれども、これまでの経験をもとに、以前の日常生活に戻していきたいと思っています。

また、ここ数日、我孫子市でも30度を越してしまして、まだ5月なのでですけども、夏日を記録しております。皆様におかれましては、体調等十分に気をつけてお過ごしただければと思います。

さて、全国的に高齢化が進む中、5月1日現在の本市の高齢者人口は4万439人、高齢化率は30.9%。介護等認定者数は7,178人、これは前年同月比で321人増ということで、国を上回るスピードで高齢化が進んでいます。

本年度は第8期介護保険事業計画・第9期高齢者保健福祉計画の最終年度であるとともに、次期計画を作成する予定となっております。次期計画では、このような本市の状況や国の運営方針を踏まえ、今後3か年における介護保険事業、高齢者保健福祉事業の方向性を示すとともに、サービス事業量や給付額の見込みに基づいて介護保険料を算定していきます。

本日は、昨年11月から12月にかけて実施した介護保険事業計画策定のための基礎資料となるアンケートの結果報告も予定しています。令和7年には、いよいよ団塊の世代が75歳を迎えるということで、今後ますます介護サービスの重要が高まっていきます。引き続き我孫子市の計画の基本理念である「高齢者や家族が住みなれた地域で安心してらせる地域づくり」の実現に向けて計画策定を行っていきます。この理念は介護保険がスタートした平成12年当初から変わらず、高齢となっても住み慣れたところで自分らしく尊厳を持って暮らすということをずっと引き継いできているものです。

最後となりますが、委員の皆様におかれましては、計画策定に当たって忌憚のない御意見を頂きたいと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

○茅野補佐 続きまして、本日は令和5年度に入り初めての市民会議となりますので、4月に人事異動がありました事務局職員を紹介させていただきます。

保健福祉部部長の飯田でございます。

○飯田部長 改めまして、よろしくお願ひいたします。

○茅野補佐 高齢者支援課課長、長島でございます。

○長島課長 長島です。よろしくお願ひいたします。

○茅野補佐 高齢者支援課介護保険係、近藤でございます。

○近藤係長 4月に教育委員会から異動してまいりました近藤です。どうぞよろしくお願ひいたします。

○茅野補佐 高齢者支援課課長補佐兼介護保険室長の茅野です。今年も事務局を務めさせ

ていただきます。よろしくお願いいたします。

人事異動による職員紹介は以上です。

それでは、今後の議事進行は議長である寺岡会長にお願いいたします。

3 議 題

(1) 我孫子市第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定業務に係るアンケート調査報告について

○寺岡会長 改めまして、おはようございます。お暑い中、ありがとうございました。

早速ですが、議題(1)「第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定業務に係るアンケート調査報告について」、事務局から説明をお願いすることになっておりますが、一通りお聞きいただいた後で、委員の皆様から順に一言ずつ御意見、御質問、コメント、何でも結構ですので頂ければと思っております。よろしくお願いいたします。

では、事務局の説明をよろしくお願いいたします。

○茅野補佐 それでは、「我孫子市第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定業務に係るアンケート調査報告書(案)」につきまして、介護保険室の茅野から説明させていただきます。

お手元の報告書を御覧ください。こちらにつきましては、現在、完全印刷製本に向けて最終校正中の部分も含まれております。そのため目次や「第8章 使用した調査票」のページ番号など、作り込みが不十分な箇所がまだあります。委員の皆様につきましても、誤字脱字などお気づきの点がありましたら、事務局までお伝えくださいますようお願いいたします。

では、表紙をめくって目次を御覧ください。この報告書の章立てになりますが、「第1章 調査の概要」、第2章から第7章までが各アンケート調査結果、第8章が使用した調査票となっております。

次の3ページ目、「第1章 調査の概要」を御覧ください。

まず調査の目的としましては、「高齢者や家族が住み慣れた地域で安心してくらせる地域づくり」というテーマを実現できるよう、日常生活圏における住民ニーズを把握し、第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画、計画策定年度は令和6年度から令和8年度になりますが、この計画を策定するための基礎資料とすることを目的に調査を行

いました。

実施した調査及び調査対象者になりますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきましては、市内在住の65歳以上で要介護認定を受けていない方から無作為に抽出した2,500人。在宅介護実態調査は、市内在住の65歳以上で要支援・要介護認定を受けて在宅で生活をしている方から無作為に抽出した1,500人。ここまでが国の指針に基づく調査となります。

以下が市独自の調査になります。特別養護老人ホーム入所待機者に関する調査。令和4年10月1日現在において、特別養護老人ホームへの入所申込をされている要介護3以上の262人。介護支援専門員へのアンケート調査は、市内介護サービス事業所に勤務している介護支援専門員（ケアマネジャー）。介護サービス事業所へのアンケート調査、市内で介護サービスを提供している事業所を運営する法人等。介護従事者へのアンケート調査、こちらは市内介護サービス事業所に勤務している介護従事者。今回は主に介護職員など介護サービスを実際に提供される方を対象とさせていただきました。

4ページ目の回収状況につきましては、各アンケート調査の実施方法（郵送・聞き取り・Web）、配布数、回収数、回収率、調査期間となります。回収率につきましては、在宅介護実態調査が郵送59%、聞き取り100%。郵送と聞き取りとの合計は63.1%となります。介護予防日常・生活圏域ニーズ調査69.4%、特別養護老人ホーム入所待機者に関する調査56.9%、介護サービス事業所へのアンケート調査79.2%、介護支援専門員へのアンケート調査66.2%。いずれの調査も高い回収率となっており、関心の高さがうかがえます。

なお、各アンケートにあります自由記載欄につきましては、判読が難しいもの、個人情報記載があるものなどが多く、ページ数の関係から報告書への掲載は見送らせていただきました。

頂きました自由記載欄の御意見につきましては、担当で目を通し、計画を策定する上でバックデータとさせていただきます。

それでは、第2章～第7章までのアンケート調査結果について、自由記載欄の内容も含めて各担当から説明させていただきます。

○松本係長 まず在宅介護実態調査の調査結果について報告します。相談係の松本と申します。

在宅介護実態調査の結果は7ページ～91ページです。アンケート結果の中から主な部

分を抜粋します。特に家族介護者の状況についての設問を今回のアンケートでは多く設けておりますので、介護者の部分を中心に報告させていただきます。

まずは19ページ。介護者の属性は約半数が子供、約36%が配偶者となっており、役7割は女性です。年代は、7割が60代以上、4割が仕事と介護を両立していることに加えて、介護者自身が要介護認定を受けている、遠方に住んでいる、障害を持っているという方もおりました。また、子育て中の方や、ほかに介護している高齢者や障害者がいる方もおり、約1割はダブルケアの状態だと考えられます。

続いて、22ページです。働いている介護者のうち7割は、介護休暇の利用や労働時間の調整など、仕事と介護を両立するために働き方についての何らかの調整がなされています。一方で、約10%の方が介護による離職や転職を強いられる状況となっております。

続いて、23ページです。「勤め先からどのような支援があれば介護と仕事を両立できるのか」という問いでは、「介護休暇等の充実や介護休暇等を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択」などが必要だという意見が多くありました。

少し戻りますが、20ページの実際にはどのような介護をしているのかという問いでは、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備」「金銭管理や生活面に必要な手続」など、介護保険のサービスでは対応できない内容も多く示されております。

また、17ページに戻りますが、在宅生活を継続するのに必要と感じるサービスは何かという問いでは、1番が「移送サービス」、2番が「外出支援」となっており、移動の支援に関するニーズが高いことが分かります。

21ページの介護者にとって不安に感じる介護は何かという問いでは、1番が「認知症への対応」、2番目が「外出の付き添い、送迎等」という順になっており、これらを解消することが介護の負担や不安から介護者が解放されることにつながるというふうに思います。

続いて、25ページです。在宅医療に関する問いです。人生の最期を過ごす場所として「自宅で療養を続けて、最期も自宅」が30%で最も多く、続いて「病院で療養して、最期も病院」、さらに続いて「自宅で療養して、最期は病院」という順でした。

さらに、在宅医療に対して持っているイメージでは、選択肢の多い順に、住宅環境を整える必要があるのではないか、家族に負担がかかるのではないか、急変時の対応ができないという回答が多くありました。

32ページ下段の「あなたは今どの程度幸せですか。幸福度を1～10の点数でお答え

ください」という問いでは、85%が5点以上というふうに答えています。

その他の御意見ということでは、自由記載欄を幾つか紹介させていただきますが、中でも介護の負担を訴える声が多くありました。その中で、老々介護あるいは仕事との両立、認知症を抱える家族のしんどさなどが多く挙げられていました。また、一人暮らしの漠然とした不安を訴える声に加えて、経済面への不安の声が多くありました。

それから最後に、29ページです。高齢者なんでも相談室の知名度については、「知っている」が約65%、「聞いたことがある」が約14%となっており、市民への積極的な相談窓口の周知が必要だと実感いたしました。

また、高齢者なんでも相談室に相談した結果はどうだったかという問いについては、「満足」「まあ満足」を合わせて88%となっており、満足度が高いという結果になりました。以上です。

○長島課長 続きまして、53ページからの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について、長島から説明いたします。

まず、アンケート調査報告書（案）55ページをお開きください。問2「からだを動かすことについて」を御覧ください。（1）～（5）の運動機能に関する質問については、（1）階段の昇降では64.8%の方が「できるし、している」と回答し、前回3年前の調査と比較すると約5%の減少が見られています。その他の立ち上がり、15分続けるの歩行についての質問では、前回調査と同様8割の方が「できるし、している」と回答し、7割の方が過去1年に転んだ経験がない、5割の方が転倒に対する不安はないと回答しています。

また、階段の昇降や立ち上がり、15分続けるの歩行の結果を見ると、1割から2割の方が「できるけどしていない」と回答していることから、現在できていても行わない期間が長くなることで運動機能の低下につながる可能性がありますので、健康な状態のうちから意識して体を動かす習慣をつくる必要性を強く周知していく必要があると考えています。

続きまして、75ページをお開きください。問10「在宅医療について」になります。「（1）訪問診療（医師の訪問）を利用したことがあるか」では、「いいえ」と回答した方が、先ほど松本が説明しました在宅介護実態調査では8割を超え、この介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では95.9%と、ほとんどの方が「利用したことがない」と回答しています。

また、76ページ「（3）寝たきりなどで通院が困難になった場合の医療」では、「病院

に入院し診療を受けたい」と回答している方が、在宅介護実態調査、ニーズ調査ともに約4割と最も多い状況になっています。次いで「医師及び歯科医師の訪問による診療を受けたい」が、在宅介護実態調査では約25%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では約20%となっています。

76ページ「(4) 在宅医療を受けることについてのイメージ」では、「1. どの程度までの医療が受けられるかわからない」と回答した方が、在宅介護実態調査、ニーズ調査ともに約5割を占め、前回調査と変化していない状況になっています。

続いて、79ページ、「8. 在宅では満足のいく最期を迎えられるか不安である」では、「そう思う」と回答した方は、在宅介護実態調査では前回の調査より4.1%増加し48.7%、ニーズ調査でも2.1%増加し40%と、不安に感じる方が増えています。

以上により、在宅での看取りも含め、市民が在宅医療を受けることについてイメージが持てるよう、引き続き在宅医療・介護に関する普及啓発と在宅医療と介護の連携を推進する必要があると考えています。

続いて、ページが戻りますが、73ページからの認知症について説明いたします。

問8「認知症にかかる相談窓口の把握について」を御覧ください。「(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか」の質問で、前回調査と同様に約7割の方が「いいえ」と回答しています。

79ページの間11「(1) 認知症かもしれないと心配になった場合の相談場所」に関する質問では、「高齢者なんでも相談室」を相談場所と回答した方が、在宅介護実態調査、ニーズ調査ともに3割程度にとどまり、前回のニーズ調査との比較では、在宅介護実態調査で3.4%、ニーズ調査では6.5%低下が見られています。

続きまして、80ページ、「認知症の方が自宅で、生活し続けるために必要なもの」では、「認知症を診てもらえる身近な医師」と回答した方が、在宅介護実態調査では42.1%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では58.8%、「ホームヘルプサービスやデイサービスなどの在宅サービス」と回答した方が、在宅介護実態調査では42.1%、ニーズ調査では53.8%、「認知症の相談ができる身近な機関」と回答した方が、在宅介護実態調査では35.9%、ニーズ調査では53.8%となっています。

以上のことにより、認知症になって地域で生活をする上で、認知症が疑われる人や、その家族の方が医療や介護サービスによる支援の充実を必要としているということがうかがえます。また、高齢者なんでも相談室が認知症に関する身近な相談場所として活用できる

よう、さらなる周知が必要だと考えています。

最後に、88ページをお開きください。問18「新型コロナウイルス感染症による生活の変化について」を御覧ください。「(1) 新型コロナウイルス感染症の流行以降、外出の機会は減りましたか」では、在宅介護実態調査、ニーズ調査ともに7割の方が「とても減っている」「減っている」と回答し、自由記載欄においても、感染が心配で外出を控えている」と多数記述がありました。

「(2) 介護保険サービスを控えたか」については、在宅介護実態調査で20.2%、ニーズ調査では1.6%の方が「減っている」と回答しています。

「(3) 体調の変化」については、在宅介護実態調査で28.6%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では16.7%の方が、「体調の衰えを感じている」「明らかに悪くなった」と回答しています。

以上により、新型コロナウイルス感染症による生活の変化が高齢者の健康や身体活動に影響を与えていること、社会参加が減少したことから、フレイル予防の周知などをはじめ、さらなる介護予防の取組が必要であると考えています。

また、このニーズ調査の自由記載欄の中には、介護予防、介護保険事業、介護保険以外の支援、健康なうちにどのようなものがあるか知っておきたいといった記述も多くありました。以前から情報の発信については、これまで市の課題となっていることから、本調査で情報通信機器の使用について質問を追加しました。その結果が84ページにあります。

84ページ、問16「(1) 情報機器の所有」では、スマートフォンの所有が7割に上り、85ページでの情報機器の使用については、インターネットやLINEなど5割以上が活用しています。そのような状況からも、様々な手法を活用し引き続き情報発信していく必要があると考えています。ニーズ調査の説明は以上になります。

○松本係長 続いて、特別養護老人ホーム入所待機者に関する調査の調査結果について報告します。該当ページは95ページ～100ページです。アンケート結果から分かる待機者の状況について主なところを抜粋します。

まず95ページ、問1の「(1) 現在どちらで生活していますか」という問いでは、自宅での待機者が約25%ほどです。約7割は施設等に入居しており、中でも老人保健施設、次いで有料老人ホームでの待機が多いことが分かりました。

97ページ、問2の「(1) 入所を初めて申し込んだのはいつですか」という問いでは、4割が1年未満、半数が1年を超えています。

98 ページ、「(3) 何か所の特別養護老人ホームに申し込みをしていますか」という問いでは、約半数が1か所のみ申し込みとなっております。

99 ページ上段の「入所を申し込む際に最も重要なこと」という問いでは、1位が「近いところ」、2位が「費用」となっていることから、多くの方は「入れるならば市内どこでもよい」と思っているわけではないことが分かります。

待機者の45%が「積極的に入所したい」と考えている一方で、100ページの(7)を見ると、約25%は「入所の連絡が来たが辞退した」と回答しています。

同じく100ページ下段の「辞退した理由」を見てみると、「老人保健施設」及び「その他の施設」に入所している、または入所予定を合わせて37%というふうになっていきます。

辞退をした理由には「その他」も26%あるのですが、入所を辞退したその他の理由については、自由記載欄を幾つか紹介したいと思います。

まずは、本人の環境を変えたくなかった、車がないため近い施設でないと訪問できない、コロナで面会ができないので辞退したなどのコメントがありました。以上です。

○近藤係長 続きまして、101ページからの「第5章 介護サービス事業所調査について」、御説明いたします。介護保険系の近藤と申します。

まず103ページの「1 事業所の概要」については報告書を御覧ください。

103ページの「2 事業所の運営状況」について、主な項目について説明いたします。

106ページ、問6「令和3年度の収益は、当初の見込みと比較してどのような状況でしたか」では、「ほぼ見込み通りだった」が28.6%に対し、「やや見込みを下回った」と「大幅に見込みを下回った」を合計すると52.6%でした。

107ページ、問7「収益が当初の見込みを下回った理由をどのようにお考えですか」では、「新型コロナウイルスの影響」が75.7%と最も多く、次いで「利用者数を十分確保できなかった」が57.1%でした。

次に108ページ、問9「事業所を運営していく上で、どのような問題がありますか」では、「職員の確保が難しい」が72.9%、次いで「事務作業量が多い」が54.9%などがありました。

109ページ、問10「サービスを提供する上で、どのような問題がありますか」では、「職員の確保が難しい」が37.6%、「利用者の確保が難しい」が36.8%、「利用者一人に十分な時間をかけられない」が29.3%で、人材不足がサービスを提供する上で

の問題につながっていることが分かりました。

次に、3番、職員体制や人材育成についての質問です。110ページの問13「貴事業所における令和3年12月～令和4年11月の採用者・退職者の職種別実人数」の回答結果の表から分かるように、職員を採用しても職種によっては採用人数の約半分の人数の退職者があることが分かりました。

112ページ、4番、地域とのつながりについての問17「貴事業者は地域との交流がありますか」では、「地域ボランティアとの交流」が26.3%、「自治会との交流」が23.3%という回答がある一方、「特にない」という回答も35.3%ありました。その多くの理由が、「今までは行っていたが、コロナ禍で現在は取りやめている」ということでした。

次に5番、人材の確保・外国人労働者雇用についてです。113ページ、問20「貴事業所では、介護助手を雇用していますか」と、114ページの間22「貴事業所では、介護従事者として外国人労働者を雇用していますか」について、どちらも約70%の事業所が「雇用していない」と回答しています。

115ページの問23「貴事業所では、人材の確保にあたり、今後、介護従事者として外国人労働者の雇用を拡大していく予定はありますか」の回答では、「検討していない」が31.9%に対し、「今後検討していく」が29.3%、「雇用していく」が15%ありました。

問24「今後受け入れる予定がない理由」で最も多かったのは、「コミュニケーション（言葉）の問題があるため」で38.5%、次いで「文化・生活習慣に違いがあるため」が26.9%と多く挙げられていました。

次は、6番、ICTについてです。116ページの間25「貴事業所ではICT機器や介護ロボットを導入していますか」では、「導入して活用している」が36.1%、「導入しておらず活用する予定もない」が38.3%と、ほぼ同率の回答でした。

問26「ICT機器を導入していると回答した事業者に、導入している機器に近いものは？」という質問では、91.4%の事業者が「電子カルテ等の介護記録・介護報酬請求の事務処理を行う介護ソフト」の利用であることが分かりました。また、「現在機器を導入していないが興味がある」という事業所からも、117ページの間27で61.9%が「介護ソフトに興味がある」という回答が挙げられました。その他の記載欄では、介護ロボットを導入したが今は使っていないという事業所もありました。

次は7番、災害についてです。117ページ、問28「この1年間に避難訓練を実施しましたか」の質問では、「職員対象に実施」「職員・利用者双方を対象に実施」を合わせると71.4%の事業所が避難訓練を実施していることが分かりました。

118ページの問29「現時点での貴事業所のBCP等の策定状況」では、BCP（業務継続計画）及び自主防災計画のどちらも策定していない事業者が半数以上の51.1%ありました。問30「策定していない理由」は、「まだ策定義務化措置期間中であるから」が55.4%、「業務が逼迫していて策定する時間がない」が51.5%挙げられたほか、その他記載欄には、「会社（本部）で作成することになっているから」「ほかの部署との調整ができていないから」などがありました。

その他の自由記載欄では、やはり人員配置・人員不足の問題や小規模作業所への助成を求める意見がありました。小規模は大規模事業所に比べ必要物品、検査体制、補助金・助成金と支援が少なく経営面で厳しいとの声が多く寄せられました。

また、ケアマネが不足しているという記載もありました。ぎりぎりまで担当件数を持っているが、それでも新規の方を断ることが多くなっている。ケアマネを募集はしているが入職者がいないので困っているとのことでした。

コロナ対策関連では、新たな事務作業や感染者が出たときの対応、職員が感染した場合の人員確保などが負担になっているという声がありました。

また、介護の仕事は奥深く、深い専門知識を必要とする仕事であるから、若い人に仕事として選んでもらえるような社会地位や処遇の向上を考えてもらいたいという意見もありました。以上です。

○長島課長 89ページのリスク判定、先ほど説明をしていなかったのも、そちらからまず説明させていただきたいと思います。

89ページ～91ページ、リスク判定の結果ですけれども、こちらは日常生活圏域ニーズ調査で運動機能の判定、閉じこもり傾向、うつ傾向、手段的日常生活動作の4項目について、地域の高齢者の現状を把握することで地域課題を把握し、目標を設定していくものになります。

まず初めは運動機能の低下になります。こちらは先ほど説明しましたが、「からだを動かすことについて」において、「階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか」で「できない」、(2)「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」で「できない」、「15分位続けて歩いていますか」で「できない」、「過去1年間に転んだ経験が

ありますか」の回答が「何度もある」「1度ある」、「転倒に対する不安は大きいですか」について「とても不安である」「やや不安である」、以上の質問のうち3問以上該当する選択肢が回答されるとリスク該当者になります。そこで日常生活圏域別のグラフに示してありますが、一番高いのは前回と同様になりますが湖北台地区になり14.3%、次いで湖北・新木地区13.5%となっています。

次に90ページ、閉じこもり傾向です。こちらも問2「からだを動かすことについて」において、「(6)週に1回以上は外出していますか」について、「ほとんど外出しない」「週1回」が回答された場合になります。こちらのほうでも一番高いのは、前回と同様になりますが、湖北・新木地区となります。ただ、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、外出を控えていた影響もあり、全地区で前回と比較し高い値を示しています。

続いて、90ページの「(3)うつ傾向」になります。こちらは問7「健康」について、「(3)この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」で「はい」と回答した方、「(4)この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」で「はい」と回答した方、いずれも1つでも該当する選択肢が回答された場合には、こちらの該当になります。前回全地区で5割近い傾向にありました。今回は湖北台地区が約4割、次いで湖北・新木地区というふうになっています。

最後に91ページ、「(4)手段的日常生活動作」になります。こちらは問4「毎日の生活について」の中で、「バスや電車を使って1人で外出していますか」「自分で食品・日用品の買物をしていますか」「自分で食事の用意をしていますか」「自分で請求書の支払いをしていますか」「自分で預貯金の出し入れをしていますか」、以上の質問で「できるし、している」「できるけどしていない」と選択したら1点とし、合計が4点以下が該当となります。その結果、日常生活圏域別に見ると湖北台地区が最も高く、次いで天王台地区、湖北・新木地区が他地区より若干高い傾向が見られています。圏域ごとの傾向については以上になります。

続きまして、123ページからの介護支援専門員調査結果について、続けて説明させていただきます。

123ページ、124ページから御覧ください。こちらの回答者の属性は女性が8割以上、7割以上が居宅介護支援事業所勤務となっています。介護支援専門員の在籍年数については、現在の事業所では7割近くが10年未満、通算経験年数で見ると10年以上の方

が5割となっています。

131ページをお開きください。問8「労働環境の満足度」についてを御覧ください。最も多いのは8点で24.5%となっています。全体で見ますと、73.5%が5点以上と回答しています。

続いて135ページ、介護支援専門員業務全般になります。問11「業務を行う上での課題」では、キーパーソンがいない方への支援の困難さ、障害・生活困窮など制度にまたがる支援調整の困難さ、利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないが上位を占めています。

次のページ、136ページをお開きください。問12「ケアマネジメント業務で困ったときの相談先」については、同一事業所の介護支援専門員が75.5%、次いで地域包括支援センターが上位となっています。

次のページ、137ページをお開きください。問13「ケアマネジメント業務以外の支援」では、受診同行が最も多く37.3%、給付金などの介護保険以外の申請30.4%、緊急入院時の手続が上位となっており、本来の業務以外を担っている状況が分かります。

続いて、138ページをお開きください。利用者・家族から上げられる苦情の内容について、こちらのほうではサービスの質や内容に関することが最も多く45.1%、次いで介護保険制度そのものに関する事、サービス利用等の手続に関する事が多くなっています。

次の問15では、利用者家族からのハラスメントについて、45.1%が「受けたことがある」としており、高値を示しております。内容として、「攻撃的な態度で大声を出された」など精神的暴力が86.4%と多く、次いでセクシャルハラスメントが25%、次いで身体的暴力18.2%となっており、ハラスメントについても大きな問題と捉えています。

続きまして141ページ、問16「月平均のケアプラン作成数」では、10件未満と30件以上40件未満が多く、5割に近い方が30件以上を作成していますが、2割の方は40件以上作成している状況にあります。

続いて143ページ、問20「ケアプラン作成に関しての困ったこと」については、利用者本人と家族の意見が異なるときの調整が難しい、認定結果の判定が遅いが5割程度となっています。

145ページ、地域包括支援センターに機能強化してほしいことでは、困難事例への支

援の充実が約5割と高値を示しています。問12で困ったときの相談先となっている状況もあるため、各地区包括とも共有していきたいと思っています。

146ページ～152ページにある市における介護サービスの過不足について御覧ください。こちらでは訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリ、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護が少ないという意見が聞かれました。

153ページ、問26「市に期待すること」では、介護保険の迅速な要介護認定、業務手続の簡素化、支援困難者への対応が上位を占め、市に求められている状況が分かりました。

高齢者保健福祉や介護保険に関する自由記載の欄では、書類が多いためペーパーレス化をとという声や、更新認定・区分変更などの早期判定を希望する声、更新申請など書類の発送を早期にしてほしいという希望が聞かれました。また、介護支援専門員の業務が多い、負担が大きいという意見も多く聞かれました。

今回、介護支援専門員からのアンケートを市独自調査として取り入れましたが、今回頂いた回答、市への要望など、改善点など課内で共有・検討し、介護支援専門員をはじめとする人材確保に関する支援、それから育成についても今計画に位置づけていきたいと考えています。以上になります。

○近藤係長 続きまして、159ページ、「第7章 介護従事者調査結果」について説明いたします。

初めに、1番、介護従事者としてのあなた御自身についての質問です。163ページ問5「通算経年数」、問6「現在の事業所の在籍年数」の回答から、同じ職種で同じ事業所で長く従事している方が多いことが分かりました。

164ページ、問7「あなたの雇用形態は」では、常勤（正職員）が一番多く58%、次いで非常勤が35.3%でした。

165ページ、問11「現在勤務する事業所を選んだ理由」としては、立地条件が58.9%、勤務条件が43.2%と多いのは、介護業界に限らずどの職種でも共通していることかもしれません。その他記載欄には「託児所があったから」という理由も多くありました。

次に、「2. 職場の環境について」です。166ページ、問12「A. 子育てがしやすいか」「B. 介護との両立がしやすいか」、167ページの「C. 産前産後休暇が取りやすいか」「D. 育児休暇が取りやすいか」「E. 有給休暇が取りやすいか」という問いに対し

て、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」という回答が、いずれも50%以上を占めました。アンケートの結果からは、事業所が仕事をしながら子育て・介護との両立がしやすい環境づくりをしていることが分かります。

169ページの「J. テレワーク・在宅勤務の体制」については、「整っていると思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせても23.7%でした。これは職種によってはテレワークや在宅勤務が難しいということが考えられます。

また、「M. 職場でコミュニケーションが取れている」は、「そう思う」23.7%、「どちらかといえばそう思う」が44.8%と答えています。問12の回答を総合しても分かるとおり、171ページの間13「今の労働環境に満足しているか」では、10点満点中8点と答えた人が最も多くなっています。

次に、「3. 業務に対する評価・待遇」については報告書を御覧ください。

次は、仕事に対する不安や今後のことです。174ページ、問20「仕事にストレスを感じるがありますか」の回答では、「ストレスを非常に感じる」「多少は感じる」と答えた人は合わせて82.2%でした。

175ページ、問21「ストレスを感じる原因」としては、「職場における上司や同僚との関係」が49.2%、「業務内容自体」が41.5%などが挙げられました。その他記載欄には、「人員不足のため1人の業務量が多すぎる」「仕事量に対して給料の少なさ」「経営者が現場を見ていない」などがありました。

問22「仕事に関して不安を感じることは」、「緊急時の対応、医療・介護事故」が49.7%で、「自分自身の健康状態」が42.9%、「仕事に関する経験・知識不足」が36.7%、「上司や同僚との関係」が33.9%などが挙げられましたが、それでも176ページの間23「現在の事業所で働き続けたいと思いますか」という問いには、「ずっと続けたい」「当面は続けたい」という回答が合わせて70.1%ありました。

逆に、問24「あまり続けたくない」「近いうちに辞めたい」という理由は、「給与・賃金が安いから」が63.8%、「体力的にきついから」が48.9%ありました。その他記載欄には、「人間関係に不満がある」「上司のパワハラ」「生きようとする気持ちのない方たちの延命に疑問を感じるようになった」などがありました。

そのほかの自由記載欄で一番多く寄せられたのは、人員不足と処遇の改善要望（業務内容と給与が見合っていない）でした。

介護事故の判決で「利用者の転倒は未然に防げたはず」という理由で敗訴したニュース

を見て、役人は理想論ばかりだと怒りさえ覚えたという方もいらっしゃいました。ほかの業種（世間）の方々だけでなく、現場に出ない施設の管理や事務職、そして利用者の家族の方にも、もっと現場の実情を知ってもらいたいという声が多くありました。介護現場の人員不足、財源不足は、やがて介護保険制度の崩壊を招くのではないかと危惧する意見もありました。どの意見も制度の根本的な見直しが必要ではないかと訴えています。そのほかでは、介護認定の結果や調査について不平等を感じる、同じ施設内でほかの業種の職員との関係など、日々の業務に関する不満も多く挙げられました。市でも介護認定や調査について、介護従事者の方々はもちろん、御本人や御家族にも御理解いただけるように努めてまいりたいと思います。以上です。

○寺岡会長 御報告ありがとうございました。

今の調査結果を踏まえて、会議の冒頭でお願いいたしましたように、一言ずつコメントを頂きたいと思います。

まず市民委員の薮下さんからお願いできますでしょうか。

○薮下委員 薮下でございます。

すごい量の資料で大変でした、本当に。大変だったんだけど、私も民生委員をやっていて知らないことがすごくあったし、勉強にもなりました。私自身が、民生委員だとか引きこもり当事者とか、そういう方たちといろいろ関わっていて、これに従事している方だとか利用者のことを本当に考えていかなくちゃいけないなと思いました。個々にはいっぱいあるのですが、ちょっと全体的なこと。

○寺岡会長 貴重な意見をありがとうございました。

続きまして、坂巻さん、お願いできますか。

○坂巻委員 膨大な資料で本当に御苦勞が絶えないんだろうなと思って、つくづく大変だったろうなと思います。本当にありがとうございます。

何点か気になったというか、確認なのですけれども、我孫子市全体の中で、在宅、施設、予防とか、いろいろなサービスがあると思うのですけれども、アンケートにもありましたが、保険料が上がらないほうが良いという方もいらっしゃるし、上がっても十分にそういったサービスを利用したいという方もいらっしゃるし、あるいは特養で待機待ちの人もキャンセルされる方もいらっしゃるし、バックグラウンドを皆さん持っていていろいろあると思うのですけれども、市のほうとしては今後どこら辺にサービスの力を入れていくのかということと、近隣の東葛の中でサービスの充実度と保険料の関係とか、そういったこと

がもし聞ければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○寺岡会長 どうですか、今の御質問に今すぐ答えられますか。あるいは少し時間が必要であればおっしやっていたいただければと思ひます。

○茅野補佐 少しお時間を頂きたいところなのですが、介護保険料は、東葛地区に関しますと、我孫子市は基準額5,000円ということで設定をさせていただいておひまして、東葛地区の中では保険料を一番低く抑えさせていただいておひます。

特別養護老人ホームですとか入所施設の整備計画等につきましては、こちらの計画を策定する中で皆様にお示しをして、どういったサービスが必要なのかということ、現在のサービス量等も含めて、次回、その次の市民会議の中で議題として上げさせていただいて検討を行っていただければと思ひておひます。

○寺岡会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

続きまして、田中さん、お願ひいたします。

○田中（さ）委員 田中と申します。

自分も高齢の部類に入ってきました。ここに介護職の意見が書かれていましたけれども、本当にそのとおりだと思ひます。第1番目の問題は人員不足です。本当に現場は大変です。1人の負担も多いし、1人の業務が本当に多いです。そういったことを理解していただければと思ひておひます。休む時間もないぐらいのときもあります。自分の健康も不安になってきました。高齢者を高齢者が支えているという状況です。

○寺岡会長 ありがとうございます。私も実は実感しておひまして、分刻みで動いていらっしやいますよね。大変なお仕事だと思ひます。ありがとうございます。

続きまして、田中委員、お願ひいたします。

○田中（信）委員 このコロナ禍の3年間というものが、すごく閉鎖的な社会にしてしまったという現状があるかと思ひます。我孫子市は高齢化率がすごく高いですし、認知症の方も統計的に増えていくというところで、そういう方が気軽に、ハードルが低いところで、そういう人たちが行けるような窓口をもっと行政としても広げていただきたいかないというふうに、このアンケートを通して思っただけなのですが、地域でいろいろなボランティア活動をされていたりとか、私もボランティア活動を、オレンジカフェを開催してやってはいるのですが、そういった窓口も、どうしてもそんなに手広くはできないというところで、ほんの一部の市民の方々というか、そういう人たちの窓口、そこから行政につなげていくという問題があればというところで、ともするとすごく悩むこ

とが多いのですけれども、自分はそういう人たちのために役に立っているのかなということをご心配することがあるのですけれども、今後団塊の世代の方たちが75歳に突入するに当たっては、元気な高齢者をどうつくっていくかというところで、一般家庭の方たちが最後まで在宅で終わりたいという希望を我孫子市としてかなえていくためにも、かかりつけ医を一人一人が持って、それが大きいところへつながっていけるようなスムーズな流れというものが出てくると、在宅医療みたいなものをもっと知っていただくようなことをやっていただけるといいかなと思います。

我孫子市のLINEの友達づくり、あれは私もお友達とか知人とかにいつも登録を促しているのですが、すごく好評で、これまで我孫子広報しか見ていなかった、時々掲示板とか見ているけれども、するっと通り過ぎちゃって見ていなかった。でも我孫子市とLINE友達になって、すごく市が近くなったという声を私がやっているボランティア団体の人たちからも聞いていますので、そういう情報発信というものを我孫子市としてもちょっと考えていただけると、このアンケートを通していろいろな方のニーズをもっと取り入れることができるのかなというふうにすごく思いました。

80歳以上の方はどうしても認知機能の低下というのがあるので、市としても今いろいろ予防をやっていただいているのですけれども、もっとそういう意味でのたこ足を広げてほしいなど。ボランティアでいろいろなことをやっている人たちのコマーシャルを、その団体だけがやっているんじゃなくて、市全体がバックアップできるようなことをやっていただくと、やっている人もすごくやりがいがあるんじゃないかなというふうに、このアンケートを見て、あまり知られていないことだったんだということを感じたので、このアンケートを通して、そういうことを行政のほうには注文したいかなという感想を持ちました。以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。確かに在宅調査の中で、地域のことに参加したいという人が意外と少なかったですね。まして運営したいという……。

○田中（信）委員 そうですね。それも私もびっくりしました。

○寺岡会長 私もびっくりしました。なので、今すごく頑張っている方を市としても何かの形で応援して、この火を消さないようにぜひ続けていただきたいと思います。ありがとうございました。

続きまして、藤原委員、よろしくお願いたします。

○藤原委員 川村学園女子大学の藤原と申します。御説明ありがとうございました。

まず私の意見を述べる前にお伺いしたいのは、この報告書って誰が読むんですか。対象者はどなたでしょう。想定していない？

○茅野補佐 今お手元にある報告書ですと、委員の皆様方と、あとは図書館に行政資料ということで所蔵させていただいております。8期までの報告書については、自由記載欄が40ページほどございまして、見る方が見ると、どなたなのか分かってしまうということもありまして、広くにはお配りしていない状態です。

○藤原委員 分かりました。

前回のアンケートの報告書と今回のものを見ると大体同じような形で、単純集計の表が載っているということなのですが、私がぱっと見ると表を見てしまう。表でそれぞれの選択肢があって、それに何%というのがあると。そうすると、それが文章として上に載っているのですよね。全く同じものとして。最後の文末が「何々となっています」と全部おそろいなんです。先ほど御説明いただいた中で、「前回調査と比較ではこうだった」とか、あるいは「この結果からこういうことが考えられる」というようなコメントが出てきたと思うのですが、どちらかという、そういうようなコメントのほうが読む人は引きつけられるのではないかと思います。表を見れば上の文章は分かることですので、あるいは「ややそう思う」とか「とてもそう思う」というのを一緒にして何%になったというように強調をするというような手法もいいかなと思います。少し表現を考えられたほうがいいかなと。これは1つの意見です。

アンケート報告書の単純集計でいいと思うのですが、これだけのデータがそろっているということは、プレスシートを基にクロス集計をかけて、あるいは相関を調べて有意差などを調べると、かなりいいデータになってくるんじゃないかと思います。私も調査屋なので、論文を書くときには数だけだと意味がないのです。相関をして有意差が出てくると数字は意味を持つので、そういう意味では、そこまでされると行政資料としてすごく意味のある、あるいは価値のあるものになってしまうと思います。ぜひお考えいただければと思います。以上でございます。

○寺岡会長 ありがとうございます。従来どおりのスタイルで報告書というものはつくっていく、これは行政ですと続いてきたことだと思うのですがけれども、先生の御意見は非常に貴重ですし、財政の問題とかいろいろな面で大変なこともあるかと思いますがけれども、おっしゃるように、ただグラフを見れば分かるということをもとめるのではなくて、そこから何が引き出されるかということまでちょっと踏み込んだ、最後の総括でも何で

もいいのですけれども、どこかでこの調査から得られたものというまとめがあると、読むほうとしては全部見なくてもそこだけ見ればいいという形になりますので、より読みやすくなるかなと思ったりもしております。ありがとうございました。

では、井上さん、よろしくお願いいたします。

○井上委員 特別養護老人ホーム「けやきの里」の井上と申します。

このアンケートを見て、サービスを受ける人、または提供する人のいろいろな課題というのが見えてきたかなとは思いますが。私たちのほうもサービスを提供する施設側になるのですけれども、こういったアンケートを基にいろいろ参考にさせていただければなと思っております。

当施設も人材確保という部分では、かなり苦勞している状況となっていて、さらにその中でコロナウイルスが2類相当から5類になったのですけれども、さらに物価高騰のいろいろな部分での圧迫というのが、かなり施設の負担になっているかなとは思っております。このアンケートが集計されて参考にはなりますので、当法人でもこのアンケートの集計をうまく使って活用させていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○寺岡会長 ありがとうございました。

では、渡邊委員、お願いいたします。

○渡邊委員 特別養護老人ホーム「久遠苑」の渡邊です。

このアンケートの中で、ニーズが見えているような部分があったりというのがあると思います。例えば先ほど在宅の部分の中で、外出支援だったりとかでかなりパーセンテージが多かったりというのがあるのですけれども、その中で新しいサービスをつくっていくというのはすごく難しいと思うのですけれども、既存のサービスを知らなくて利用できなかった、そういったことはなくしていかなきゃいけないのかなというところで、周知の方法も今時代がかなり変わってきて、民間の企業なんかですと、LINEチャットとかで知りたい内容を入れると返ってきてというようなところもあるので、本当に市民の方が知りたいところが手軽に知れるというようなシステムは必要なのかなと。これは予算とかいろいろあるとは思いますが、知らなかったからできなかったというところはなくしていかなきゃいけないのかなと思っております。

あとは、介護保険、高齢者の保健計画というところなのですが、介護の経営のところでも人材不足ということがありましたけれども、その中で外国人労働者というところで、

恐らく技能実習生が多いかとは思いますが、高齢者だけの計画ではなくて、今度は外国人の技能実習生を含めた労働者が5割の施設は検討していくという結果が出ているかと思しますので、確保を考えた中では、その人たちが恐らく近隣で住むことになることと我孫子で住むということが多くなっていくので、そういったところで生活をどう楽にしていけるかというか、住みよい形を働きかけるかということも、確保というところからいくと必要になってくるのではないかなと思います。実際に外国人労働者は技能実習生と特定外活動という形のビザで働いている方たちがいるのですけれども、ごみ出しが非常に困っていたりという、ごみ出しのやり方がその国の言葉だけなかったりとかというのもあったりで、ちょっとしたことから人材確保のためにできる部分もあるのかなと思いますので、いろいろな形で協力しながら我孫子市の市民の方が生活しやすい環境をつくれるといいかなと思います。以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

小野委員、よろしく願いいたします。

○小野委員 薬剤師会の小野です。

たくさんのデータが得られて、私が見ていても、そうなんだという気づきがすごくあったような資料になっています。すごく気になったのが、「認知症の相談窓口を知っていますか」という項目ですね。7割ぐらいの方が「知らない」と答えているというのは非常に問題なんじゃないかと思ひまして、介護保険で何がしてもらえるのかというのが分からないという回答も結構多かったというのがすごく気になりまして、相談の仕方とか介護サービスにどんなものがあるのかという周知、そういったものをしっかりやっていかなきゃいけないのかなというのは感想として思いました。以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員 医師会の佐藤です。

今日、皆さんのお話を聞いて、皆さん同じようなことを感じるんだなということをまず感じました。

私は医療のほうでちょっと思ったことを言いますと、相変わらずというか、看取りに関しては、自宅で最期を迎えたいという人が、そこそこの数がやはりまだいるんだなということに対して、「寝たきりになったときにどうしますか」という設問に対しては「病院に行きたい」という答えを持っているということ。このことは実は同じようなことを聞いて

いるような気がしなくもないのですけれども、出てきている答えが違ってきているということは、ひょっとすると「在宅を受けるイメージってありますか」というところが「イメージがない」と答えられていることに答えが見えてくるような気がして、何が言いたいかといいますと、医療資源にどういうものがあるって、どんなことが受けられるのかというのが市民の方に周知できていないことが、こういう結果になっているのかなと感じました。ですので、これからはそのようなこともしっかり周知できるような取組ができていければ、おのずといい結果が出てくるのかなというふうに感じました。以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

副会長、よろしくをお願いします。

○鈴木委員 社会福祉協議会の鈴木です。

感想としては、通常のアンケート、国の示しているベースの調査に加えて我孫子市独自のケアマネさんですとか事業所ですとか職員ですとか、そうした人へのアンケートが行われて、こういうものができているというのは非常にいいことだなというふうに率直に思っています。それから、調査自体がコロナという特殊事情の時期に行ったというものをどの程度差し引いて前回調査と比べられるのかなというのはあるのかなと。通常の生活と、この3年間のコロナの中で、会える人にも会えないし、特養とか病院も含めて、面会もできないから特養には入れなかったとか、そういうふうなものというのはちょっと差し引かないと本当の答えにならないのかなというふうな気がしました。

あとは、先ほどエリア別のところで湖北台が比較的高い数字が出ていたのですけれども、実感として元気な人が湖北台は多いのになというふうに思っていて、何でこういう数字が出たのかなというのは正直ちょっとクエスチョンマークがつかまりました。以上でございます。

○寺岡会長 ありがとうございます。

今貴重な御意見を頂いて、それぞれの立場でないと感じ取れない御意見を真摯に言ってくださって、ちょっと時間が長くなって申し訳ないなと思いつつ進めていたのですけれども、事務局としてはいろいろな制約もある中で、どうやってそれを実現していくかというのは本当に大変なお仕事だと思いますけれども、意見として聞いていただければと思います。どうもありがとうございました。

(2) 第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定スケジュール(令和5年度)について

○寺岡会長 では、議題(2)に移らせていただきます。

「第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定スケジュール(令和5年度)について」、事務局から御説明をお願いいたします。

○茅野補佐 介護保険室の茅野から説明させていただきます。もうしばらくお時間を頂ければと思います。

お手元にありますA3判の「第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画策定スケジュール(令和5年度)」を御覧ください。併せて「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画」、オレンジ色の報告書も御用意をお願いいたします。

ここでは現計画(第8期)の検証、第9期計画の策定、国の動向、市長・副市長協議、市民会議議題(案)、議会に分けてスケジュール表を掲載させていただいております。

市民会議のところを中心に説明させていただきます。5月になりますが、第3回市民会議、本日の会議ということになりますが、「アンケート調査結果報告」になります。今お手元にあります第8期報告書の24ページの「第4章 在宅介護実態調査・日常生活圏域ニーズ調査」の検討ということになります。

次に7月、第4回市民会議。議題としましては、「現計画(第8期)における高齢者施策の現状と課題の検証」。こちらにつきましては、8期の計画の第1章～第3章、第5章部分の検討となります。第8期の計画書ですと8ページ目、「第2章 高齢者を取り巻く状況」の実績値の検討、8期の課題の検証を7月に予定させていただいております。

8月に国の基本指針(案)が提示される見込みとなります。それ以降、介護保険料の仮算出、介護サービス量見込み等の算出を行います。

第5回市民会議は10月5日開催予定で、重点施策等について。第8期の計画書ですと44ページ、「第6章 高齢者施策のビジョン(将来像)」ということで、第5回では重点施策等の検討になります。

第6回市民会議を11月16日に開催予定となりまして、ここでは第9期計画(案)の最終取りまとめ。ここでは介護保険料ですとか給付費(案)の決定となります。第8期の計画書ですと91ページになります。

その後、パブリックコメント、市民から意見募集を12月下旬から令和6年1月下旬に

実施いたしまして、令和6年1月25日に第7回市民会議を開催予定となります。ここでは第9期計画（案）の最終報告、パブリックコメントの実施結果。その後、パブリックコメントによる第9期計画（案）の修正、議会のほうで教育福祉常任委員会の勉強会を経て市長・副市長への最終報告、決裁を頂き、計画書の印刷・製本、配布をさせていただく予定となります。

なお、最後になりますが、国から第9期計画に係る基本計画（案）の提示は、計画策定スケジュールにもありますとおり、本年8月頃になる見込みですが、今年3月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議で、第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の基本的な考え方が示されておりますので、ポイントとなる部分につきまして説明させていただきます。

第9期計画期間中には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎えることとなります。また、全国で見れば、65歳以上の人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続く、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上の人口は2035年（令和17年）まで75歳人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれております。一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれております。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズなどの動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みなどを踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で介護保険事業（支援）計画に定めることが重要であります。

また、高齢単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズがある要介護高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっております。

計画書の13ページを御覧ください。年齢階層別の要介護認定者数ですが、65～69歳の認定率は2.1%で、年齢とともに認定率が上昇し、85～89歳では47.6%、90歳以上で74.6%となります。

最初の部長からの挨拶にもありましたが、次期計画では、本市の状況や国の基本指針を

踏まえ、今後3年間における介護保険事業、高齢者保健福祉事業の方向性を示すとともに、サービス事業量や給付額の見込みに基づき介護保険料を算定します。

引き続き、本市の基本理念である「高齢者や家族が住みなれた地域で安心してらせる地域づくり」の実現に向けて計画策定を行っていきたいと考えております。

委員の皆様につきましても、よろしく御審議くださいますようお願いいたします。以上となります。

○寺岡会長 ありがとうございます。

今、茅野さんから御説明のあったように、これから次期計画の策定の段階に入ります。皆様方には今日貴重な意見を頂きました。これからは本番になりますので、次回の会議以降もどうぞよろしく願いいたします。

議題は全て終了いたしましたので、傍聴人の方から御発言がございましたらお願いいたします。——大丈夫ですか。分かりました。ありがとうございます。

終了しましたので、今後の進行は事務局をお願いいたします。

4 その他

指定地域密着型サービス事業における事業所の指定等について

○茅野補佐 それでは次に、その他として「指定地域密着型サービス事業における事業所の指定について」、事務局から報告させていただきます。

○近藤係長 それでは、「指定地域密着型サービス事業における事業所の指定について」、報告いたします。

指定新規事業者はありませんでした。

指定更新事業者が1事業所ございます。申請者名が医療法人社団創造会。事業所名がグループホームヴィスタリオ。所在地が我孫子市柴崎121-3。サービス種類が認知症対応型共同生活介護。指定更新年月日が令和5年4月1日となっております。

指定廃止事業者はありませんでした。以上です。

○茅野補佐 ちょっと追加させていただきますと、指定地域密着型サービスにつきましては市に指定権限がありますので、市で新規の受付・更新・廃止の手続を行っております。更新は、6年に1回更新ということになっておりますので、指定更新年月日は令和5年1月から6年間の期間となります。以上で報告を終わります。

5 閉 会

○茅野補佐 本日は長時間にわたる御審議ありがとうございました。次回の会議の開催日程ですが、7月20日（木曜日）午後1時30分から、次回だけちょっと場所が変わりますが、庁舎分館大会議室を予定しております。開催通知につきましては6月下旬に送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、今後の委員の皆様への連絡手段ですが、従来 of 郵送に加えて電子メールでの連絡も検討させていただいております。早ければ週明けにでも高齢者支援課から確認のメールを送付させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これもちまして第3回我孫子市介護保険市民会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

午後12時02分 閉会