

# 第4回我孫子市介護保険市民会議

令和2年10月1日（木）

於 我孫子市役所議会棟

・第1委員会室

・日 時 令和2年10月1日(木) 午前10時31分から午後0時04分まで

・会 場 我孫子市役所議会棟・第1委員会室

・出席者

(委員) ・荒井委員・大島委員・佐藤委員・檜崎委員・松下委員

・宮本委員・湯下委員

・欠席者 ・寺岡委員・西川委員・忽滑谷委員・松村委員・渡邊委員

・事務局(市)

高齢者支援課

中光課長・渡壁課長補佐・加藤主幹・岩崎主幹・茅野主査長・木内主査長

藪野主査長・松本主査長・石倉主査長・野口主査

社会福祉課

三澤次長

健康づくり支援課

根本課長

国保年金課

本庄課長

障害者福祉支援課

小池課長

我孫子北地区なんでも相談室

新井室長

天王台地区なんでも相談室

吉田室長

湖北・湖北台地区なんでも相談室

星 室長

布佐・新木地区なんでも相談室

岡安室長

・傍聴者 なし

午前10時31分 開会

## 1 開 会

○加藤主幹 定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

本日は、お忙しい中、第4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。今回から、保健福祉部内の各担当課長及び各地区のなんでも相談室長を加えたフルメンバーでの開催となりますので、よろしく願いいたします。

本日は、寺岡会長、西川委員、忽滑谷委員、渡邊委員、松村委員の5名の委員から欠席の連絡をいただいております。7名での開催となりますので、どうぞよろしく願いいたします。

また、事務局において、松谷部長、我孫子南地区なんでも相談室の高橋室長については、体調不良により急遽欠席させていただきます。席次表で松谷部長の席に三澤次長が着席させていただきますので、よろしく願いいたします。

本日の市民会議では傍聴者はありません。

また、本日、寺岡会長が欠席でございます。前回に引き続き、本日の議長は湯下副会長にお願いしたいと思います。

それでは、今後の議事進行、湯下議長、お願いします。

○湯下副会長 皆さん、おはようございます。今、事務局の説明がありました。会長が欠席ということですので、前回に引き続いて副会長の私が議事を進行させていただきます。御協力のほど、よろしく願いいたします。

## 2 議 題

### (1) 新型コロナウイルス感染症に対する対応について

○湯下副会長 それでは、早速ですけれども、議題に入らせていただきます。

初めに、議題(1)の「新型コロナウイルス感染症に対する対応について」、事務局から説明をお願いいたします。

○中光課長 高齢者支援課の中光から説明いたします。

我孫子市内の新型コロナウイルス感染症に関する状況について、2点ほど御報告いたし

ます。

1点目は社会福祉施設感染症対策支援金の交付金についてですけれども、前回の会議で、創設したので今後申請を受け付けるということで御説明いたしました。その後、対象となっています181事業所全てから申請の受け付けをいたしまして、合計で2,010万円を交付いたしまして完了させていただきました。前回では対象事業所を183事業所と御説明いたしましたけれども、対象期間中に休止をしていた事業所がございましたので、2か所減って181事業所へ支給となりました。

2点目は市内の感染状況ですけれども、前回は療養型のデイサービスで感染者が出て、その後、濃厚接触者の検査で2名の従業員の感染の報告をさせていただきましたが、その後については。8月以降、市内で、デイサービスで1名、有料老人ホーム2か所で各1名、介護老人保健施設で1名、いずれも利用者の感染者が判明いたしました。これらの4事業所では、いずれも感染の拡大はなく、その後も通常どおり運営しています。引き続き感染予防対策は徹底しながら、万が一のときにもしっかり対応できるように市としてもバックアップしていきたいと考えています。

報告は以上です。

○湯下副会長 それでは、ただいまの説明につきまして、新型コロナウイルス感染症に関するところは関心もございますでしょうか、委員から何か質問等がございましたらお受けいたします。いかがでしょうか。——特にありませんか。

## (2) 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

○湯下副会長 それでは、議題を進めさせていただきます。

議題(2)「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」、事務局から説明をお願いいたします。

○茅野主査長 介護保険担当の茅野から説明させていただきます。

お手元にあります資料1「指定地域密着型サービス事業所の指定等について」を御覧ください。

新規指定事業所。

申請者名、社会福祉法人アコモード。事業所名、デイサービスセンターアンダンテ。所在地、我孫子市布佐1152番地1。サービス種類、(介護予防)認知症対応型通所介護。

新規指定年月日、令和2年10月1日となります。

続きまして、指定更新事業者。

こちらは事業所名だけ読み上げさせていただきます。

申請者名、株式会社ゆあネット。

申請者名、社会福祉法人北斗泰山会。

指定更新年月日が令和2年9月1日となります。

指定地域密着型サービスにつきましては市で指定管理を行っております。6年に1回の更新となっておりますので、指定更新年月日から6年間の更新期間となります。

以上で報告を終わります。これらについて御承認をお願いいたします。

○湯下副会長 それでは、ただいまの説明について御質問等がありましたらお受けいたします。何かございますでしょうか。——特にございませんか。

それでは、議題（2）については事務局提案の内容で承認をすることによってよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

○湯下副会長 分かりました。

では、事務局案のとおり承認いたします。

### （3）第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画（案）

#### （第1章から第5章まで）

○湯下副会長 引き続いて、議題（3）「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画（案）（第1章から第5章まで）」について、事務局から御説明をお願いいたします。

○茅野主査長 まず説明資料につきまして、事前に配付させていただきました「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画（案）」、冊子になっているものがございます。そちらと「事前配布資料差替え分 第1章 計画の策定に当たって」とございます。こちらが1ページの差し替え分となりますので、説明時には資料の差し替えをよろしく願いいたします。

それと、第5章につきましては、当日配付資料2「第5章 高齢者施策の取組状況と課題」を用いて説明させていただきます。

現在、皆様のお手元にある資料につきましては、令和2年度につきましては、まだ数字

が確定していない箇所、一部グラフには「作成中」の表示がある箇所がございます。また、介護保険等の改正の箇所では、介護保険報酬改定等、まだ国から示されていない箇所は空欄となっております。いまだ誤字等もあり、お見苦しい箇所もあるかと思いますが、御了承くださいますようお願いいたします。

では、説明に入らせていただきます。

1 ページ目の第1章「計画の策定に当たって」を御覧ください。

「計画策定の趣旨」につきましては、我が国は人口の減少が進む中、少子超高齢化社会の進行が急速に進んでおります。令和7年（2025年）には団塊の世代が全て75歳を迎え、高齢化率は30%に達する見込みです。さらに、団塊ジュニア世代が65歳に達し始める令和22年（2040年）には高齢者人口がピークを迎え、高齢者率も35%に到達することが予想されております。それに伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、さらには認知症高齢者の一層の増加等が見込まれます。

本市における状況は、国よりも数値が高い状況となっております。令和2年の高齢化率は30.5%となっており、さらに令和7年の高齢化率は31.2%、令和22年には37.2%と、国全体を上回る速度で高齢化が進むと推計されております。そのため、地域共生社会の構築を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その人の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」をさらに発展させていく必要があります。

本市においても前期の第7期介護保険事業計画・第8次高齢者保健福祉計画では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めてきました。

令和3年度を初年度とする「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画」は、第7期の実績を踏まえ、高齢者とその家族のニーズを反映させるとともに、これまでの地域包括ケアをさらに発展・深化させるとともに、地域共生社会の構築に向け、令和22年までの中長期的視点に立った持続可能な高齢者保健福祉施策及び介護保険事業計画を策定するものとなります。

次に、「計画の基本理念」。

高齢化が進展した社会においても、誰もが生涯にわたり「住み慣れた地域で安心して暮らせる」ことが求められています。

そのためには、高齢となってもできるだけ元気な生活を送ることができるよう「健康寿命」の延伸を図る介護予防の取組や認知症の早期診断、早期対応のシステム構築に取り組むとともに、病気を患ったり、心身が不自由になったり、認知症といった状況になったとしても、様々な介護サービスの利用や地域に住む人々の支え合いにより、日常生活を送ることが可能となる仕組みづくりが必要です。

このような観点から、第8期計画の推進に当たっての基本理念を以下のように定めます。

基本理念。「高齢者が要支援・要介護の状態にならないようにするための予防施策を充実・強化するとともに、一方でそのような状態になっても、介護を受け、安心してくらしでいける地域社会を目指し、「住みなれた地域で安心してらせる」ことを誰もが実現できる仕組みを創造していくことを基本理念とします。」。

3番目、「計画の位置づけ」につきましては、第8期計画につきましては、高齢者に関する施策全般についての方向性を示すものとして、介護保険法に規定する「介護保険事業計画」及び老人福祉法に規定する「老人福祉計画」の両計画を包含し一体のものとして策定するものです。

また、第8期計画は、我孫子市が策定する「総合計画」や「保健福祉総合計画」、また千葉県が策定する「高齢者保健福祉計画」、「保健医療計画」や「介護保険事業支援計画」との整合を図ります。この計画の位置づけに関する図が、右側の3ページ目にあるものとなります。

続きまして、4ページ目の「計画期間」となります。

第8期計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。計画は3年ごとに策定いたしますので、計画期間3年目の令和5年度に第8期計画全体の評価・検証を実施し、見直しを行います。

5の「計画策定の体制」。

介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定及び変更、介護保険に関する施策の進行管理その他、介護保険に関する事項について審議するため、介護保険市民会議——当会議となりますが——設置しております。

この組織は、任期を3年とする公募による市民、保健・医療・福祉の学識を有する者、介護サービス提供事業従事者で構成され、計画の進捗状況等の確認や見直し、介護サービスの需要の見通しと供給量の確保・保険料等の検討を行います。

6番「介護保険等の主な改正内容」。

(1)「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」。こちらは施行期日が令和3年4月1日ということで、まだ施行期日が来ていないものになるのですが、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講じるための法律となります。

主立った項目といたしましては、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズへの対応、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、次のページに参りまして、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設、こちらが概要となります。

(2)の「介護保険報酬改定」につきましては、国から示された段階で掲載を行わせていただきます。

続きまして、第2章の「高齢者を取り巻く状況」。

(1)「人口の推移」。我孫子市の人口は、推定になってしまうのですが、令和2年10月1日現在で13万2,000人程度、平成27年の13万2,859人から5年間で600人程度減少し、年々減少傾向にあります。年齢構成別に見ると、高齢者人口では平成27年から令和2年の5年間で3,000人程度増加しているのに対し、生産年齢人口は5年間で約2,000人、年少人口は約1,600人減少しております。

高齢化率は平成27年の28%から令和2年の約30%と増加の傾向にあります。

次に、8ページ目、高齢者人口の推移。

高齢者人口の推移を見てまいりますと、前期高齢者(65～74歳)は平成27年ピークとして減少傾向にあります。後期高齢者(75歳以上)については年々増加しております。平成27年から令和2年までの5年間で、後期高齢者は約5,000人の増加となっております。

次に、「高齢者のいる世帯の推移」。こちらにつきましても、65歳以上の高齢者のいる世帯は増加傾向にあります。令和2年には約2万8,000世帯で、世帯数に占める割合は約47%となっております。

続きまして、10ページ目、「被保険者と要介護認定の状況」について。

被保険者数の推移。介護保険被保険者総数は、令和2年の段階で約8万5,000人で、平成27年の8万2,821人から5年間で約3,100人の増加となっております。



年齢別に見ると、平成27年から令和2年の5年間で「前期高齢者」は約2,000人減少しておりますが、「後期高齢者」は約5,000人の増加となっております。

次に、ひとり暮らし高齢者の推移。ひとり暮らし高齢者は増加傾向にあり、令和2年には約9,300人となっております。平成27年の7,416人から5年間で約1,900人の増加となっております。

次に、12ページを御覧ください。これは資料が作成途中なのですが、12ページ中段の被保険者別要介護認定者数、これが右側のグラフとも合うのですが、被保険者別の要介護認定者数は「後期高齢者」に多く、「前期高齢者」の6倍超えとなっております。平成29年は5,017人で、要介護認定者全体の約9割を占めております。

この「後期高齢者」の要介護認定者数は年々増加しており、要介護者全体に占める割合は高まっております。

続きまして、15ページ、(5)「日常生活圏域別の人口」になります。左側の認知症につきましては、次の将来推計のところの説明させていただきます。

日常生活圏域の考えといたしましては、高齢者が、要介護状態となっても住み慣れた地域で生活続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、高齢者人口等を勘案し、市内に6つの日常生活圏域——主に中学校区となりますが——を設定しております。

日常生活圏域を簡単に御説明させていただきますと、我孫子南地区、こちらが白山中学校区を中心とした地域。2番目、我孫子北地区、久寺家中学校区を中心とした地域。3番目、天王台地区、我孫子中学校区を中心とした地域。4番目、湖北台地区、湖北台中学校区を中心とした地域。5番目、湖北地区、湖北中学校区を中心とした地域。6番目、布佐地区、布佐中学校区を中心とした地域。6つの日常生活圏域を設定させていただいております。

続きまして、17ページ、第3章「高齢者の将来推計」。

1の「人口の将来推計」。今後の人口は、穏やかな減少となり、令和2年の人口は約13万1,000人になることが見込まれております。

18ページ、(2)「高齢者人口の見込み」。高齢者数は増加傾向が続き、令和7年には4万900人増加し、令和22年4万4,380人まで増加すると見込まれております。

高齢化率は、令和7年には31.3%になることが見込まれ、令和22年には37.2%になると見込まれます。

下がそのグラフになります。グラフに斜線が入っているのが前期高齢者、薄いグレーのトーンになっている上の棒グラフが後期高齢者となります。

高齢化率の見込み。高齢化率を見てまいりますと、令和7年では32.6%と見込まれております。令和22年では40.8%と見込まれておりますが、全国及び千葉県と比較して高い傾向がございます。

(3)「1号被保険者1人当たりの給付月額の見込み」。1号被保険者ですので65歳以上の方ということになります。「給付月額」と書いておりますが、これは人数になります。要介護3～5については全国及び千葉県より低い認定者数で推移していくことが見込まれております。

次に20ページ、2の「要介護認定者数の将来推計」。

(1)「要介護認定者数と要介護認定率の見込み」。第1号被保険者における要介護認定者数は、高齢者数の増加に伴い増加傾向が続くことが想定されます。推計によりますと、令和2年からの3年間で928人増加し、令和7年には7,915人になることが見込まれます。

要介護認定率は増加傾向にあり、令和2年につきましては15.8%ですが、令和7年には19%、令和22年には23%になることが見込まれます。

(2)「認知症者数の見込み」。認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の要介護等認定者数は、増加傾向が続くと想定されますが、認定者全体に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合は、平成30年以降3,500人程度の方がいらっしゃるのですが、今後も横ばいで推移することが見込まれます。

こちらが第1章から第3章までの説明となりまして、次の第4章「在宅介護実態調査・日常生活圏域ニーズ調査」につきましては、前回の市民会議で説明した内容を抜粋したものととなります。そのため、第4章につきましては説明を割愛させていただきます。

続きまして、お手元にあります資料2「第5章 高齢者施策の取組状況と課題」を御覧いただきますようお願いいたします。

こちらにつきましては、各担当から、担当する箇所について、それぞれ説明を行わせていただきます。

○木内主査長 高齢者健康推進担当の木内と申します。

(1)「総合的な介護予防の推進」についてです。

住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態等となること

の予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化を防止する取組として、市民が開催する講座や勉強会、市主催の介護予防教室等において、高齢期の健康づくりに関する健康教育や認知症予防に関する講演会を開催しました。また、市内3地区公園に設置した健康遊具を利用した遊具うんどう教室を開催しました。

身近な地域の通いの場において、認知症予防や筋力アップ等の取組が定着するよう、「きらめきデイサービス」のリーダーを対象に、年1回フォローアップ研修を行いました。

さらに、我孫子市リハビリテーション協会に所属するリハビリテーション専門職と連携し、専門職の視点から助言をいただきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「階段を手すりや壁を伝わらずに登っていますか」、「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」等運動器の機能低下に関する質問については、70~80%の方が「できる・している」と回答し、72.5%の方が「過去1年間に転んだ経験がない」、55.6%の方が「転倒に対する不安はない」と回答しています。その一方で、階段の昇降や立ち上がり、15分続けての歩行について、10~17%の方が「できるけどしていない」と回答していました。

このことから、現在できている動作であっても、していない期間が長くなることで運動器の機能が低下してしまう可能性があるため、高齢者が自ら活動に参加し、健康づくりに向けた取組を主体的に実施できるよう、普及啓発を行うことが課題です。

また、高齢者の特性を踏まえた健康支援において、介護予防や生活支援とともに高齢者を対象とした保健事業を推進することにより、元気高齢者から、フレイルのリスクがある高齢者、病気を抱えつつも地域で暮らす在宅療養者に至るまで健康に向けた意識づけや健康管理を一体的に支援していくことが課題です。

さらに、平成28年度から取り組みを始めた介護予防・日常生活支援総合事業において、「シルバー人材センター」に設置した人員基準を緩和した訪問型サービス事業所の利用者が増えていないことから、今後の事業の在り方について、検討することが課題です。

○松本主査長 続いて、「日常生活支援サービスの充実」についてです。高齢者相談担当の松本と申します。

平成28年度より生活支援体制整備事業の一環として設置した、市全域における生活支援の課題について協議する「高齢者地域支え合い会議」において、日常生活での困りごとに対応できる生活支援サービスを洗い出し、平成30年11月に「高齢者のための日常生活困ったときガイド」を作成しました。この冊子は、ケアマネジャーや民生委員等、高齢

者の身近で相談を受ける立場の方々に配布し、日々の情報提供にご活用いただいているほか、必要に応じてどなたでもインターネットで情報を取得できるよう整備しました。

また、同事業の一環として、平成30年度より新たに中学校区ごとの日常生活圏域において「高齢者地域ささえあい活動」を開始しました。これは、地域住民を主体とした協議体においてその地域に合ったささえあいの取組を検討するとともに、地域の既存の活動をより充実させることを目的としたもので、平成30年度には我孫子南地区をモデル地区として開始し、令和元年度には我孫子北地区、天王台地区、湖北地区、湖北台地区で、さらに令和2年度には布佐地区で開始し、市内6つの日常生活圏域全てにおいて開始しました。高齢者の社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながることから、高齢者地域ささえあい活動においては、高齢者自らがサービス提供の担い手となり、サービスの担い手・受け手という枠を超えてささえあう地域の創造を目指しています。

しかし、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においては、住民有志の活動について「参加しても良い」と答えた方が47.8%と約半数に上っているにも関わらず、「実際に参加している」と答えた方は8.3%にとどまり、「ボランティア等に参加していない」と答えた方が60.8%と6割以上を占めています。

これらの状況を踏まえ、地域の高齢者が「地域のために何かしたい」と意欲を持ち、実際に活動に参加できる仕組みづくりが必要です。また、地域住民によるささえあいの意識は高まっているものの、地域に必要な新たなサービスの創出に向けての取組がまだ十分ではないことから、抽出された地域の課題を吸い上げ、具体的な解決方法を検討する仕組みづくりが今後の課題です。

同時に、地域住民による高齢者見守りネットワークの活動への支援や、電力・ガス・郵便・新聞・宅配等、市の窓口を含め90を超える事業者の協力による見守り活動の推進も並行して実施してきましたが、高齢者地域ささえあい活動の本格実施を踏まえ、関連事業との関係を整理し、改めて事業の趣旨や方針について検討することも課題です。

以上です。

○木内主査長 続きまして、(3)「認知症施策の推進」。

令和元年6月には、認知症施策推進関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。認知症は誰もがなり得る身近なものであり、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくことが重要

となっています。

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の症状に応じ、必要な医療、介護、生活支援サービス等の情報提供及び各支援機関の連携を図る体制を整備してきました。

具体的には、認知症に関する正しい理解を進め、認知症の方の支援者を養成する「認知症サポーター養成講座」については、市内の企業や小中学校等、幅広い世代を対象に開催し、令和元年度末時点では延べ1万2,234人が受講しています。認知症サポーターのさらなる活躍の場を拡充するため、令和元年度からは登録制を導入しました。

認知症の方やその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の理解と認知症の方を支えるつながりづくりを支援する「認知症カフェ」については、市内に自主運営のカフェも増えてきたことから、継続して運営しているよう、令和元年度からは補助金事業として位置づけ、運営継続を支援しました。

さらに、9月の認知症普及啓発月間に合わせ、認知症の方や家族、支援機関、地域の方等が少しずつリレーをしながら1本のたすきをつなぐ「RUN伴+あびこ」や、オレンジ色のものを身につけて認知症の方へのサポートや認知症になっても自分らしく生きることがを意思表示する「Orange Day！」を実施しました。

令和2年度からは、認知症等によるひとり歩き行動（徘徊行動）のある高齢者等の安全確保や家族の精神的負担の軽減を目的に、見守りシールの交付事業を開始しました。

予防活動としては、きらめきデイサービスやシニアクラブ等の地域の通いの場で認知症予防運動（コグニサイズ）に取り組めるよう、リーダーを対象とした講習会を継続して実施しました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症の相談先として「身近な医療機関」と回答している方が46.1%と最も多くなっています。また、認知症の方が自宅で生活し続けるために必要なものについては、「認知症を診てもらえる身近な医師」が57.4%、「認知症の相談ができる身近な機関」が51.0%となっています。

このことから、今後も、認知症の相談ができる医療機関や支援に関する相談機関の情報提供を積極的に行うとともに、認知症の正しい理解を進める活動を継続して実施していくことが課題です。また、認知症サポーターについては、認知症サポーター養成講座受講後の活躍の場の検討が必要です。さらに、「認知症カフェ」については、開設数は増えていますが、地域差があるため、地域に合った運営方法について検討していくことが課題です。

なお、文言についてですが、「共生」とは、認知症の方が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味になります。

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味になります。

見守りシールとは、保護した方がQRコードを読み取ることで家族とインターネット上で通信できるラベルシールのことになります。

以上です。

○藪野主査長 続きまして、5ページの(4)「高齢者なんでも相談室の機能の充実」につきまして、高齢者相談担当の藪野よりご報告いたします。

他の地区と比較し高齢者人口が多い我孫子地区において、令和元年12月に我孫子南地区高齢者なんでも相談室を新たに開設し、我孫子北地区と南地区のそれぞれに相談室を設置することにより、該当地区における市民の利便性の向上と、相談体制の強化を図りました。地区の高齢者なんでも相談室の整備が完了した次の段階として、今後は、直営の高齢者なんでも相談室の体制の見直しや役割の強化について検討が必要です。

なお、在宅介護実態調査において、高齢者なんでも相談室を「知っている」と答えた方が69.3%、うち実際に相談された方が73.7%となっていることから、より多くの方に認知され活用されるようになってきていることが分かります。一方、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においては、認知度・活用度ともにほぼ横ばい状態となっていることから、元気な方を含め、より多くの方に「高齢者に関する総合相談窓口」として認識していただけるよう、さらなる周知を図る必要があります。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくために、高齢者を支援する関係者に加え、必要に応じて地域住民にも参加を求めて支援方法を検討する「地域包括ケア会議」の開催を積極的に進めました。従来から開催していた困難事例等の課題解決のための地域包括ケア会議に加え、政策形成に結びつける目的の地域包括ケア推進会議についても開催しました。今後、さらに後期高齢者が増加する見込みの中、困難事例への対応のみならず、重度化防止に焦点を当てた取組が課題となっています。

地域における見守り体制の継続・拡充に関しては、地域住民による高齢者見守りネットワークの活動に市や高齢者なんでも相談室も参加するとともに、平成30年度より開始した生活支援体制整備事業における「高齢者地域ささえあい活動」としても、日常生活圏域

ごとの住民同士のつながり・ささえあいに関わる活動への支援を開始しました。また、地域住民に対し介護や健康寿命の延伸等に関わる様々な情報を発信するため、各地区の高齢者なんでも相談室において家族介護教室を継続的に開催してきました。多くの市民の参加があることに加え、在宅介護実態調査において主な介護者の年齢が70代以上の方の割合が36.7%を占めており、老々介護の実態が読み取れる現状から、今後も継続して取り組んでいく必要があります。

以上です。

○木内主査長 続きまして、6ページを御覧ください。(5)「在宅医療・介護連携の推進」。

慢性の疾患や複数の疾患を抱える高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、医療と介護の両方の支援が必要であり、あらゆる機関・職種が連携し、切れ目のない提供体制の構築が必要となります。そこで、医療と介護サービスの地域資源を把握し、専門職間で情報共有できるリストの活用を推進しました。また、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、「あびこ・ケアリンク」を利用し情報共有を行いました。さらに、高齢者が安心して在宅医療を受けられるよう、在宅医療と介護の連携に関する取組について、年3回広報あびこへの記事掲載を行うとともに、令和元年度は、在宅医療についての理解の促進を図るため、「在宅看取り」をテーマに市民講演会を開催しました。

介護が必要になっても自宅での生活を希望している高齢者は、在宅介護実態調査では50.8%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では42.1%でした。しかし、寝たきり等で自ら通院が困難になった場合の医療については、在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査とも、病院等での入院治療を希望する高齢者が最も多くなっていました。さらに、在宅医療を受けることへのイメージについては、「どの程度まで医療を受けられるかわからない」「急に病状が変わったときの対応ができない」「在宅では満足のいく最期を迎えられるか不安である」と回答しており、自宅での生活を希望しているものの、在宅医療を受けることや在宅で最期を迎えることについて、第7期計画と同様に不安を感じていることが分かりました。

このことから、高齢者が人生の最終段階におけるケアのあり方や、在宅での看取りについて、イメージすることができるよう引き続き周知するとともに、人生最終段階における望む場所での看取りが行えるよう、医療、介護関係者が対象者本人と人生の最終段階にお

ける意思を共有し、それを実現できるよう支援していくことが課題です。

また、認知症の方への支援において、人生の最終段階にあっても、本人の尊厳が尊重された医療・介護等が提供され、住み慣れた環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、引き続き支援者を対象とした研修を実施し、対応の強化を図っていくことが課題です。

以上です。

○茅野主査長 続きまして、(6)「居宅介護サービスの充実」、保健担当の茅野から説明させていただきます。

日中、夜間を通じ要介護高齢者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについては、平成29年度に事業所を整備し、徐々に利用者も増加していますが、第7期計画の目標値には達していません。

通いを中心に訪問と泊まりのサービスを提供する小規模多機能型居宅介護サービスについては、利用を促進するためサービス内容の周知を図り、利用者の増加につなげてきましたが、第7期計画の目標値には達していません。また経営上の問題等から十分機能が果たされていない現状があります。令和元年度末に我孫子北地区の事業所が廃止となったことから、新たな事業所整備等が課題となります。

従来個別であった障害者福祉サービスと介護保険サービスを同一の事業所で受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに位置づけられた「共生型サービス」については、現時点では利用希望者はいませんが今後新たに利用希望の相談や事業者から指定申請があった場合は、速やかに対応します。

引き続き、在宅生活を支えるサービスを必要としている方を的確にサービス利用につなげることができるよう、市民への居宅介護サービスの周知と、事業所がサービス提供体制を維持していくことができるよう支援していくことが課題となります。

○渡壁課長補佐 続きまして、8ページの(7)「施設介護サービスの充実」につきまして、高齢者施策推進担当の渡壁より御報告申し上げます。

第7期介護保険事業計画では、在宅生活を支援する機能を併せ持つ施設として、介護老人保健施設1箇所100床を整備する計画を進めてきましたが、建設地の変更や新型コロナウイルス感染症の影響を受け、第7期計画期間中の整備は困難となり、令和3年度内の開設を予定しています。

特別養護老人ホームについては、第7期計画期間においては、施設整備を行いませんでしたが、要介護3以上の入所待機者が328名と増加傾向にあることや、要介護認定者や



ひとり暮らしの高齢者が年々増加している中で、今後、施設介護サービスへの需要が高まっていくことが見込まれることから、新たな施設整備について検討していくことが課題です。

以上です。

○湯下副会長 丁寧に資料を読んでいただいたので大分時間が進んでしまいましたけれども、質問を受ける前に私から確認をしたいのですが、将来人口推計は総合計画のほうの人口推計に合わせているのですか。

○茅野主査長 企画課作成のものと合わせております。

○湯下副会長 高齢化率は、どちらかというとな企画の数字ではなくて、こちらから提供した数字が総合計画のほうに載っている感じですか。

○茅野主査長 高齢化率については、企画課のほうで年齢別にも人口の推計値が出ておりますので、こちらが計算したものとなります。

○湯下副会長 計画の説明の中で、「総合計画や健康福祉の総合計画といったものと整合性を図る」と言っているのですが、そこら辺の数字を合わせるのには神経を使ってやったほうが良いと思います。分かりました。

それでは、事務局から資料の説明をいただきましたので、この説明について御質問等がございましたら委員の皆様からお願いしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

どうでしょう、気になる点等がございましたら。確認も含めて。

私から少し確認させていただきますけれども、介護保険の計画の中で「共生社会の実現を目指して」と国が最近言い出している部分というのは、高齢者に関する共生の部分しか介護保険の計画の場合は出てこないのですか。これは後でまた指摘しようと思うのですが、そういう考えですかね。例えば認知症を第5章のところで説明されていたけれども、この中では「共生」が出てくるのですよね。「認知症があっても、なくても、高齢者が地域の中できちんと安心して暮らせるような」というような表現になっているけれども。

○中光課長 共生社会ということで、議長がおっしゃるように、今回特に認知症の方を地域で支え合って共生社会というところが前面に出ていますけれども、介護保険の全体から言えば、障害者も含めての共生社会になってくると思いますし、今、我孫子市内にはないですが、例えばデイサービスとかでも、障害者が65歳になる前に通っていたデイサービスと、その方が65歳に移行しても同じ施設が介護保険サービスとして使えるように共生型デイサービスというくくりが新しくできているのですが、そうした指定を受けな

がら、サービスの利用においても共生型サービスが使えるようにという方向性は出ていますので、トータル的に認知症に限らず障害者も含めて地域包括ケアシステムで支えるものは共生型と呼んでいいと思います。前面的に出ているのは、どちらかという地域共生社会の中では、高齢者のサービスということもあるのですが、認知症の方と一緒にという考え方が前面には出てきています。

○湯下副会長 ありがとうございます。将来的に言うと、ライフステージ全てを対象にした共生社会だよというような言い方になっていくのだと思うのですが、ぜひそういうところを意識していただければありがたいなと。

そういうことも含めて、今日は事務局サイド側に市内全域の、1か所だけ参加していただいている高齢者なんでも相談室の室長さんたちが同席をいただいているようです。今日の説明の中にもありましたけれども、それぞれが現場で感じている課題等を含めて、せっかくの機会ですので、ぜひ発言をしていただければありがたいなと。それぞれの高齢者なんでも相談室の状況も含めてお話し願えればと思います。

話しづらいでしょうから、私から御指名をして進めさせていただきますが、我孫子北地区なんでも相談室から順番にお話しをいただければと思います。お願いします。

○新井室長 我孫子北地区高齢者なんでも相談室の新井と申します。よろしく申し上げます。

当室の独自の取組としては、地域の病院と連携をするに当たり、北地区区域の病院と定期的な話し合いを設けております。主な内容としましては、継続受診をされている方で支援が必要と思われる方の相談を受けまして、早期に対応ができるように地域で見守れるような体制をとっております。あと、医療受診が必要な方で、拒否が強く医療受診が困難な方への対応に取り組んでおります。

地域の課題としては、北地区ではマンション群がかなり多くなってしまっていて、訪問なども行いにくいような状況であります。マンション群の中ですと、世帯の実態の把握が難しいことなどが挙げられます。それ以外の地域ですと逆に交通が不便な地域も多くて、受診や買い物など困っている方が多い、制度的にもどうしたらいいかというような問題があります。

私の地域だけではないと思うのですが、最近多くなってきたのが、物忘れが出てきている方が車の運転をしているというような相談が多くなっておりまして、それをどのようにしていくかというのが今後の課題となっております。

以上です。

○湯下副会長 ありがとうございます。

では、天王台地区なんでも相談室からお願いします。

○吉田室長 天王台地区高齢者なんでも相談室の吉田と申します。よろしく申し上げます。

天王台地区の独自の取組といたしましては、認知症サポーター養成講座に参加した若いお母さんたちが中心となって開催している世代を越えた交流の場「よりみちカフェ」の運営を支援しています。小さいお子さんたちも含んで20人程度の集まりなのですが、相談室の談話室を使用し、月1回程度の頻度で開催しています。自分の得意な絵手紙や折り紙等、先生となって皆に教え合っているような和気あいあいとした集まりなのですが、これを去年から月1回程度継続して開催することができています。残念ながら、今年度はコロナのため開催を見送っており、再開を検討中です。

2番目として、認知症サポーター養成講座を高野山小学校の5年生、我孫子中学校の2年生の全クラスを対象に、天王台地区社協と一緒に毎年行っております。子供たちの素直な感想には手応えを感じており、これからも続けていきたいと思っています。今年度については実施を相談中です。

3番目なのですが、天王台地区に生活困窮者自立支援の施設があります。施設からの要請もあり、年2回行事に参加して健康チェックを行い、独自に相談の窓口として対応しております。

この3点を独自の取組として意識してやっておりますけれども、地域の課題として共通して、若い世代の人が増えている地域でもありますので、若い世代の人たちとのコミュニケーション、それから理解を深めていく必要性をととも感じています。

簡単ですが、以上です。

○湯下副会長 ありがとうございます。

湖北・湖北台地区なんでも相談室の星さん、お願いします。

○星室長 湖北・湖北台地区高齢者なんでも相談室の室長の星です。よろしく願いいたします。

私のところは、平成28年に家族介護者の会、スマイルサポートの会というものを立ち上げました。こちらは家族を介護されている方の息抜きの間、情報交換の間として始めました。3か月に1回、当室が相談を受けている中でお誘いをしたり、民生委員さんやケアマネジャーを通じて、心配な方や気になる方にお声かけをお願いしています。毎回6名～

8名の参加があり、主に御主人を介護されている奥さんの参加が多くあります。昨年度に関しては、毎回参加されていた方で介護を終わられた方に対して、卒業の介護ということで「卒介の会」を行いました。

それと、「ほくほくケアネット」というものを立ち上げ、こちらは湖北・湖北台地区の施設、デイサービス、ケアマネジャーなどに協力をいただいて、私たちのところでやっているカフェや健康教室、地域のサロンなどに講師として行っていただいたり、スタッフとして参加していただいたりしています。こちらの立ち上げの経緯は、個別の地域ケア会議を行う中で、認知症になると地域のつながりが切れてしまうとか、今まで通っていたサロンにも認知症になると通えなくなる、認知症になったらもう終わりというようなイメージを持たれている方が多いということの話から、地域で動いている事業所の方たちに、もっともっと地域に出ていただいてサービスなどを知っていただくことで、介護サービスの垣根を越えて利用ができるようにとか、事業所の方たちも地域に出ることで地域貢献もできるるところから取り組みを始めています。

その中で「ほくほくカフェ」を、平成29年度より認知症の方やその家族、地域の方が気軽に集えるカフェを始めました。こちらは特徴的なのが、開催場所を湖北・湖北台地区にある施設やデイサービスの休業日を利用して、スタッフも地区内のケアマネジャーさんや事業所の職員さん、そして認知症サポーター要請研修を修了した小学生にキッズボランティアとして参加してもらい、2か月に1回開催しています。

「ほくほく健康教室」。こちらは月1回、第4水曜日に開催しています。奇数月は湖北地区社会福祉協議会の事務所の前で、偶数月は湖北台の「お休み処」で、看護師による血圧測定や体操、ミニ講座を開催しています。今年度はコロナの影響で8月より再開し、まだ「お休み処」が開設されていないので、湖北地区で毎月行うように計画をしています。

小学生、中学生、特別支援学校に対して認知症サポーター養成講座を実施しています。湖北地区社会福祉協議会、湖北台地区社会福祉協議会と協力し、湖北台中学校では在宅介護支援センターの頃から関わらせていただき、昨年度で12回行っています。湖北小、湖北中については平成27年度より行い、特別支援学校については3年目となりました。今年度9月にも実施させていただきました。

当地区の課題としては、湖北台については大きな団地があつて、そちらは独居の方も増え、高齢化率も上がっています。団地というところから、見守りが難しいということを知りからも聞いています。湖北地区については、昔ながらの地域で、どうしても介護を家族

で抱え込んでしまうというような特性があります。

いずれにしても、早期発見・早期介入ができるよう、地域の関係者の方と連携をしたり、あとはなんでも相談室を広く知っていただけるように、これからも活動を続けていきたいと思っています。

以上です。

○湯下副会長 ありがとうございます。

最後に、布佐・新木地区なんでも相談室の岡安さん、お願いします。

○岡安室長 布佐・新木地区高齢者なんでも相談室の岡安です。

独自の部分としては、高齢化率が現在約45%を超える新木野地域において、高齢者を地域住民が見守る見守り活動の必要性を呼びかけさせていただいて、地域住民主体の見守り活動になるまでバックアップをしてきました。現在も定期的に会議には参加させてもらって、一緒に活動を推進しています。

それから、湖北地区社協と湖北・湖北台地区高齢者なんでも相談室と一緒に、地域の小中高での認知症サポーター養成講座を毎年、授業の一環として開催して、認知症の啓発活動を行っています。

今年度から、高齢者が食に関心を持つことや外出機会をつくること、地域交流の場など孤立化防止も含めて、食事会の開催を考えて進めてきていたのですが、コロナウイルスの関係で現在は計画を中断しています。

課題ですけれども、布佐や新木のほうでは、買い物ができるお店がほかの地区と比べると少ない状況です。スーパーでいうと4店舗あったのですが、先日1店舗が閉店して、10月にももう1店舗閉店となります。1店舗は次の会社が入るような感じが見受けられるのですが、しばらくは新木駅の近くに1店舗と布佐駅から徒歩10分程度の場所にしかなくなってしまいます。高齢者でいうと買い物代行の支援はあるのですが、自分の目で見て買えるような支援というものが少ないため、布佐や新木地域では、そういう買い物についての課題が挙げられるのかと思います。

以上です。

○湯下副会長 ありがとうございます。

実体的には高齢者に関わらず地域福祉関係の団体が連携して活動されているということがよく分かりましたので、今の各地区の高齢者なんでも相談室の活動も含めて、何か質問等がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

○檜崎委員 今コロナ禍で介護相談員とかボランティアのポイント制度などはお休み状態なのかどうか、ちょっとお聞きしたいのですけれども。

○湯下副会長 事務局からお願いします。

○加藤主幹 今お話があったように、介護相談員とかボランティアポイント制度については、介護相談員については今年の4月から活動を停止しています。まだ再開のめどはたっていない状況です。なかなか施設側の受け入れも難しいのと、介護相談員さん自体も御高齢の方が多いので、活動再開に躊躇されている部分はあるのかなと思います。ボランティアポイント制度については、高齢者施設だけでなく保育園とかそういったところでも活動はできるので、施設の側で受け入れていただければ活動は可能なのですけれども、実質的には、高齢者施設については、どこの施設もまだ受け入れが難しいような状況ですし、その他の施設についても、クラスターとかそういったことを考慮して、なかなか受け入れが難しい状況なのかなというふうには認識しています。

○檜崎委員 ありがとうございます。

○大島委員 ちょっと質問というか、御検討願いたいのですが、この冊子の西暦のつけ方なのですが、これを見ますと30年はついていないけれども、32年はついてますよね。冊子のやり方としては、30年にもつけたほうが良いような気がするのです。こちらだとすると、令和4年だから2021年をつけたりしたらどうでしょうか。西暦のつけ方ですけども、見てみますと、同じページに同じ年号が2つも3つもついているのです。括弧に入れる場合は別個です、強調するから。そうではなくて、普通の文章に出てくる場合は、1か所に出たら、その後は西暦をつけなくてもいいという気がします。例えば4ページを見ていただきたいのですが、1行目の令和5年に2023年がついていますよね。その下に、また令和25年に2023年がついていますよね。このような文章のときには、上の文章がすぐ近くだから要らないと思うのです。そういう点をもう一回読み直して、検討してみたらどうでしょうか。これは私見ですので、ちょっと提案してみたのですが。

○湯下副会長 事務局からお願いします。

○加藤主幹 前回については、恐らく元号が変わるみたいなことがあって、西暦を併記させていただいたのですけれども、今回についてはどういった形にするか、事務局のほうで御指摘の点を踏まえて整理をさせていただければと思います。

○湯下副会長 荒井委員、お願いします。

○荒井委員 先ほど議長から、全てのライフステージで共生というお話があったのですけ

れども、我孫子市は少子高齢化で、今、高齢者支援課さんとしては高齢者に住みやすい、住み慣れたイコール住みやすいではないのですけれども、市としては少子化対策もしていると思うのですが、その辺の整合性というか、若い世代に住みやすいイコール高齢者にとっては必ずしも住みやすくないのですが、ほかの部署とか、ほかの課との連携というのはどうされているのか、もし何かあれば教えていたいなと思ったのですけれども。

○湯下副会長 事務局から回答をお願いします。

○中光課長 確かに我孫子市全体で考えれば、若い世代の住み慣れた部分と高齢者の住み慣れた部分で、計画の中にも全体としては整合性が必要かなというふうには考えています。トータル的な整合性については、3ページの我孫子市総合計画のところに全てのことに對してうたっている文言がありますので、そういったところとの整合性は図りたいと考えています。今のところ、子供の部分だとか企画の部分で、この介護保険事業計画について意見を求めているとか、そういうことはしていないのですけれども、総合計画との整合性を図る中でも、企画課でいろいろな数値だとか、出している施策だとか、そういったところは、この計画をまとめるに当たっては確認をしながら進めていきたいと思えます。

○荒井委員 ありがとうございます。

○湯下副会長 議題がもう一つ残っておりますので、申し訳ありませんが、計画策定の事務的なものは進めていただくようにして、(4)の「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健計画骨子(案)」について、事務局から最後に説明をお願いいたします。

#### (4) 第8期介護保険事業計画・第9次高齢者保健福祉計画骨子(案)

○茅野主査長 介護保険担当の茅野から説明させていただきます。事前配付資料の計画書の37ページ、資料3の国の基本指針を御覧ください。

資料3にありますとおり、厚生労働省は社会保障審議会介護保険部会において、第8期介護保険事業計画の基本指針を提示しました。基本指針は、市町村が介護保険事業計画を策定する際のガイドラインとなります。

項目のほうだけ説明させていただきますと、1、2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備。2、地域共生社会の実現。3、介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)。4、有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化。5、認知症施策推進大綱を踏まえた

認知症施策の推進。6、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の組合の強化。7、災害や感染症対策に係る体制の整備が、このたびうたわれました。

こちらと先ほどの第5章「高齢者施策の取組状況と課題」での課題点を盛り込んで、計画の基本理念及び将来の目指す姿を踏まえ、第8期計画における6つの基本目標を以下のとおり設定いたします。基本目標（1）支え合う地域（人）環境づくり。（2）健康で生きがいのあるくらしの実現。（3）自立した生活の継続。（4）安全・安心な居住環境の確保。（5）高齢者の生活を支える体制・しくみづくり。（6）介護保険制度の適切な運営。

今、挙げさせていただきました基本目標を踏まえ、先ほどの国の指針と第5章の課題点を盛り込んで7つの重点施策を位置づけさせていただきました。（1）2025・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備。（2）地域共生社会の実現。（3）介護予防・健康づくり施策の充実・推進。（4）認知症施策の推進。（5）介護人材確保及び業務効率化の取組の強化。（6）施設整備の推進。（7）災害や感染症対策に係る体制整備。こちらにつきまして重点施策として挙げさせていただきます。

以降の施策体系、第7章「ビジョン実現に向けた取り組み」、第8章「介護保険事業の見込み」につきましては、次回の市民会議でお示しさせていただく予定となっております。

以上です。

○湯下副会長 ありがとうございます。ただいまの事務局の説明について、何か御質問等がありましたらお受けいたします。

これまでの説明全てについて、御意見があればお聞きします。

○宮本委員 すみません、1点だけ。各地区の高齢者なんでも相談室の実情を聞いて大変参考になりました。今日、急遽お休みした南地区の同じような現状と地域の抱える課題についても議事録に載せていただけるよう、各地区の高齢者なんでも相談室の方に協力をお願いしたいと思います。

以上です。

○湯下副会長 事務局のほうはいかがですか。

○加藤主幹 次回の会議の際に、我孫子南地区については御報告させていただければと思いますので、よろしく願います。

○湯下副会長 よろしいですか。

松下さん、何か御意見がありましたら。

○松下委員 QRコードというところがちょっと気になったのですが、ネットでもど



うのと書いてあるのですが、一応電話番号とか、ちょっとアナログ系のものも入れていただくとうれしいかもしれないと思いました。

○湯下副会長 要望ですが、事務局はいかがでしょうか。

○木内主査長 QRコードにつきましては、見守りシールという形でQRコードが入って、そのシールをつけている方が認知症と分かるような形になっています。周知をしていく中でなのですけれども、シールを見ただけではQRコードと「うなきち」の顔のシールになっているのですけれども、QRコードを読み込むことで介護者の方と伝言板形式に連絡がとれるような形になりますので、その中でどのような形で保護をした状況ですとか報告していただくと、介護者の方からお返事が返ってきて、どういう形でお迎えに行きたいとか、「連絡先はこうです」という形で、発見者の方と介護者の方がそれぞれ個人情報の部分では開示をしないような形で連絡がとれるようなツールになりますので、電話番号等はやりとりの中でお伝えする場合もあれば、伝えずに伝言板を介してやりとりをするという形になりますので、記載はないような状況にはなりますけれども、早い段階で保護をした方を介護者の方に引き渡しできるような形での取組は進めていけるかなとは思っております。

○松下委員 市役所との関わりはないということになるのですか。保護者の方と対象者の方だけということですか。

○木内主査長 そうですね。QRコードをつけている高齢者の方がおひとり歩きをされているような場合に、よく防災無線とかが流れていたりすると思うのですけれども、発見の依頼というような形で出ている場合もありますし、その前を見つけるような場合もあると思うのですが、その際に読み込んだ段階で市役所が間に入らなくても直接やりとりができるという形になります。

○松下委員 分かりました。ありがとうございます。

○藪野主査長 すみません、補足を少しさせていただきます。

QRコードのついたシールを身につけた方を市民の方が発見してくださった際に、その方がQRの読み取りができるような環境になかった場合でも、我孫子警察さんとはお一人お一人について情報の共有をさせていただいているので、「シールを貼った人が今ここにいます」ということで警察に通報していただくと、警察のほうでどういう方かということころを把握されていて、御家族に連絡をとるという方法も場合によってはできます。そういったところも含めて、読み取れる・読み取れないはさておき、より多くの方にシールのことを認識していただけるように広報していく必要があるかなとは思っています。ありがとうございます

ざいます。

○湯下副会長 佐藤先生、最後になります、いかがでしょうか。何かございますか。

○佐藤委員 今日は高齢者なんでも相談室の方々のそれぞれの取組が聞けて、そんなこと  
もしているのかということで、ちょっと驚いたり、すごいなと思ったりもしました。僕たち  
からすると、高齢者なんでも相談室ということで外側から見ると全部看板は同じように見  
えるのですけれども、本当にそれぞれ皆さんいいことをされているので、可能であればな  
のですが、それぞれのいいところをとり合って、市内の高齢者なんでも相談室の標準化み  
たいなことができたらすばらしいなというふうに感じました。口で言うのは簡単なので、  
あくまでも一つの意見ということで聞いていただければと思うのですけれども、本当に頭  
が下がる思いで、すばらしいと思いました。ありがとうございます。

○湯下副会長 ほかにはよろしいですか。

それでは、用意された議題については全て終わりましたので、以上をもちまして終了さ  
せていただいて、今後の進行については事務局でお願いいたします。

### 3 その他

○加藤主幹 本日は、長時間にわたる御審議、ありがとうございました。

時間も時間なのですけれども、先ほど重点施策の中で施設整備の推進というお話があり  
ました。第5章の中でも施設整備について、特別養護老人ホームについてお話があったか  
と思うのですけれども、今回実施した在宅介護実態調査とは別に、特別養護老人ホーム入  
所申込みに係るアンケート調査を実施しております。対象者は、令和2年7月1日現在、  
市内特別養護老人ホームに入所申込みをされている要介護3以上の被保険者322名で、  
郵送により8月7日から28日まで調査を行い、220名、68.3%の方から回答をい  
ただいております。

調査内容としては、現時点で特別養護老人ホームに入所できることになったらすぐに入  
所するか、入所に当たっては個室と多床室のどちらを希望するのかといったものです。結  
果としては、回答者の55%、121名が「すぐに入所したい」とし、29%、63名が  
「入所を検討したい」。一方で、「将来を見据えた申込みなので今は入所しない」という方  
が14%、30名でした。入所を希望する部屋のタイプについては、「多床室」を希望す  
る方が一番多くて38%、83名。「個室」を希望される方が36%、79名。「どちらで

もよい」という方が23%、50名でした。

また、次回の会議においては施設整備の方針といったものも具体的にお示しして議論をお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

次回の開催ですが、10月29日（木曜日）10時30分から予定しております。主な議題としては、介護保険事業計画の素案とサービス料、介護サービス料等の見込み値について予定しております。開催通知については10月中旬にお送りさせていただきますので、よろしく願いいたします。

#### 4 閉 会

○加藤主幹 これをもちまして第4回我孫子市介護保険市民会議を終了いたします。

本日はどうもありがとうございました。

午後0時04分 閉会