

第4回我孫子市介護保険市民会議

令和5年7月20日（木）

於 我孫子市庁舎分館 大会議室

- ・日 時 令和5年7月20日(木) 午後1時30分から午後2時56分まで
- ・会 場 我孫子市庁舎分館 大会議室
- ・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・前山委員・渡邊委員
- ・欠席者 ・忽滑谷委員・藤原委員・薮下委員
- ・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・石川係長
 - 小池係長・近藤係長・楠美主査・宇佐見主査
 - 川上主任主事・菊田主任主事・片見主任主事
- ・傍聴者 なし

午後1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、そしてこの猛暑の中、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。

本日は、薮下委員、藤原委員、忽滑谷委員から欠席の連絡を頂いております。

それでは、ただいまより第4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。

続きまして、今年4月の人事異動において変動のありました事務局職員で、前回5月の市民会議に欠席した職員を紹介させていただきます。

高齢者支援課健康推進係、石川でございます。

○石川係長 石川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○茅野補佐 それと、今年度から課内の若手職員を中心に介護保険事業計画策定のプロジェクトチームを結成しました。プロジェクトチームの職員を紹介させていただきます。

相談係の楠美でございます。

○楠美主査 楠美です。よろしくお願いいたします。

○茅野補佐 健康推進係の宇佐見でございます。

○宇佐見主査 宇佐見です。よろしくお願いいたします。

○茅野補佐 介護認定調査係の川上でございます。

○川上主任主事 川上と申します。よろしくお願いいたします。

○茅野補佐 介護保険係の菊田でございます。

○菊田主任主事 菊田と申します。よろしくお願いいたします。

○茅野補佐 高齢者福祉係の片見でございます。

○片見主任主事 片見と申します。よろしくお願いいたします。

○茅野補佐 職員紹介は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

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。

2 議 題

(1) 我孫子市の介護保険の現状

- ① 高齢者人口及び要介護（要支援）認定者数について
- ② 介護保険給付費の推移について
- ③ 高齢者なんでも相談室について
- ④ 介護予防・健康づくりの施策の充実・推進

○寺岡会長 改めまして、皆様、こんにちは。お暑い中、ありがとうございました。本日もよろしくお願いいいたします。

では早速、議題に入らせていただきます。まず初めに議題（1）「我孫子市の介護保険の現状」について、事務局から説明をお願いいたします。

○小池係長 それでは、議題（1）「我孫子市の介護保険の現状」、①高齢者人口及び要介護（要支援）認定者数について、介護認定調査係の小池より御説明いたします。

お手元の資料1、本日差し替えになっているお配りしたものを御覧ください。また、第8期介護保険事業計画書では8ページの「第2章 高齢者を取り巻く状況」、18ページの「第3章 高齢者の将来推計」が関連するところとなります。

資料1につきましては、平成30年から令和5年の我孫子市の総人口及び高齢人口の推移、平成30年度から令和4年度の要介護認定者数を示したものとなっております。人口については各年4月1日時点、認定率においては各年度末の数値となっております。

まず我孫子市の人口についてですが、一番右の「最新情報」に令和5年6月1日時点での我孫子市の総人口が13万1,019人、うち65歳以上の高齢人口が4万4,488人、高齢化率は30.90%となっております。総人口及び65歳～74歳までの前期高齢者人口の減少に対し、75歳以上の後期高齢者人口の増加傾向が続いており、この傾向は令和7年度にはさらに顕著となる見込みです。また、高齢化率・後期高齢化率のいずれも国・県と比較し高い割合となっております。

次に、要介護（要支援）認定者数について御説明いたします。

こちらは平成30年度から令和4年度までの実績となります。認定区分は要支援1から要介護5の7段階で分けられますが、令和4年度の実績では65歳以上の第1号被保険者の認定者数は6,981人、令和4年度末の認定率は17.27%となっており、認定者数・認定率ともに年々増加しています。また、認定者のうち約8割の方が実際に介護保険

サービスを利用されています。

これまで高齢化率・後期高齢化率について、我孫子市はいずれも国・県より高いものの、認定率は国・県よりも低いという状態が続いておりましたが、この差が少しずつなくなってきたことが分かります。

御説明は以上となります。

○近藤係長 続きまして、介護保険給付費の推移につきまして、介護保険係の近藤から説明させていただきます。

A3サイズの資料2を御覧ください。なお、計画書では91ページの「第8章 介護保険事業の見込み」が該当箇所となります。

この表は介護保険サービスにおける介護給付費の推移です。給付費とは、介護サービス費用のうち本人負担分を除いた額となります。この表では令和2年度から令和4年度までの各サービスの計画値と実績値、計画値に対する実績値の割合、対前年度比を1,000円単位でまとめたものです。

年度ごとの給付費については、一番下の行（56行目）が給付合計額となります。令和2年度実績では93億7,000万、令和3年度実績は96億3,000万、令和4年度実績値は99億6,000万と、毎年2～4%増加しております。また、直近の令和5年度第1四半期の速報値では、前年度比5～6%の増加が見られ、コロナ5類移行によるサービス利用の回復がうかがえます。

個別の給付費の中では、15行目の「(2) 地域密着サービス」が対前年度比で横ばい状態が続いています。地域密着型サービスは、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者が、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制を提供できるサービスです。地域密着型サービスは一律に減少しているわけではないのですが、今後の地域密着型の在り方につきましては検討が必要です。

以上です。

○松本係長 続いて、高齢者なんでも相談室の相談実績について報告します。相談係の松本です。計画書では82ページに該当します。

資料3を御覧ください。「市内高齢者なんでも相談室の相談内容別集計（平成31年度～令和4年度）」と書いてある面を御覧ください。相談内容の一番下、相談件数の合計です。相談件数は令和4年度にかけて増加傾向にありましたが、令和3年度から令和4年度にかけては横ばいとなっております。さらに下から4行目、虐待に関する相談も著しく増

加しておりましたが、令和3年度から令和4年度にかけては横ばいです。理由としては、コロナが緩和し家族間のつながりが回復したことや、高齢者の数そのものが横ばいに転じたことも一因と考えられます。

また、一番上段の介護予防ケアマネジメント。件数では一番多いのですが、これは要支援の方のケアプラン作成、点検、モニタリングの件数を集計したものです。

続いて、裏面です。「市内高齢者なんでも相談室の相談（活動）実績票（令和5年）」を御覧ください。

令和5年度から相談内容の分類と集計方法を変更しました。主な変更点は、上から7番目、「介護負担・介護疲れ・介護離職・介護うつに関すること」、そして上から8番目の「8050問題に関連すること」を追加したことです。理由は、8050世帯からの相談が増加していることや、家族介護者への支援実態を把握するためです。また、一番下の相談者ごとの対象を分類して集計ができるようにしました。

以上です。

○石川係長 続きまして、④「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」について、健康推進係の石川より説明させていただきます。資料4を御覧ください。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業について説明いたします。この事業は、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、市における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進しています。

事業の具体的な内容としては、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを実施しています。ハイリスクアプローチでは、健康状態不明者を把握し、必要に応じて保健指導・医療の受診勧奨・介護サービス等につなげております。対象者につきましては、77～79歳に達する方で、過去2年間に後期高齢者健診未受診・医療未受診・要介護認定未認定に該当する方が対象となっております。こちらは国保データベースシステムから対象者を抽出し、健康状態把握のためのアンケートを段階的に郵送しております。回答状況により看護師が電話や訪問などで健康状態の把握をし、必要に応じて医療や健診、介護サービスにつなげています。

令和4年度の実績では、対象者144名のうち健康状態が把握できた方が126名、支援が必要な方が2名でした。支援が必要な方は少数ですが、経済的困窮や擁護者によるネグレクト等の複合的な問題を抱える困難ケースであったため、市の地区担当や地区の高齢者なんでも相談室へ支援を依頼し、現在も継続対応しております。

次に、ポピュレーションアプローチです。こちらは住民主体の通いの場などに保健師が出向き、健康教育・相談の実施やアンケートなどによる個人の健康状態を把握することにより、必要に応じて医療や介護サービスにつなげることを目的としております。具体的には、簡易フレイルチェックやアンケートの活用によりフレイル状態にある高齢者を把握し、必要に応じて保健指導を実施しております。令和4年度の実績は18回、延べ395人でした。

裏を御覧ください。

一般介護予防事業の介護予防普及啓発事業に関しましては、次の議題（2）の②で説明させていただきます。

その下の認知症施策の推進令和4年度の報告に関しましても、次の議題（2）の①重点施策の中で説明させていただきますので省略させていただきます。

以上で説明を終わらせていただきます。

○寺岡会長 ありがとうございます。

ただいまの報告に関しまして御質問とか御意見はございますでしょうか。——よろしいですか。

（2）第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画の策定

（高齢者施策の取組状況と課題）について

① 第8期 高齢者施策の取組状況と課題について

○寺岡会長 続きまして、次の議題に移らせていただきます。

議題（2）になります。「第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画の策定（高齢者施策の取組状況と課題）について」、事務局から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。資料5を御用意ください。なお、今期計画の重点施策につきましては、第8期計画書の46ページに掲載されております。

ここでは第8期計画——これは現在の計画になりますが、第8期計画での重点施策の取組状況を検証し、次期計画の施策展開に向け課題を整理いたしました。

まず資料5の1ページ目、重点施策1「2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備」です。目標としては令和7（2025）年・令和22（2040）年の

介護サービス需要の見込みを踏まえ、事業所のサービス提供体制の維持、介護離職ゼロの実現に向けたサービス、人材確保の強化などの基盤整備及び医療計画や地域医療構想等との整合性や連携の強化となります。

状況としては、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、なんでも相談室での相談体制の機能充実を図るとともに、広報、ホームページや生涯学習出前講座などを通して、広く市民の方へ介護サービスの周知を図っております。

今後、本市では要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口の増加が見込まれることから、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保等、今後も中長期的な視点で介護サービス基盤の整備を計画的に確保していく必要があります。

「介護離職ゼロの実現」「人材確保の強化等の基盤整備」については、本市だけの問題ではなく全国的な問題となっております。

今後、介護サービスの需要が高まることが見込まれる一方で、生産年齢の人口が急速に減少することが見込まれていることから、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定されています。

こうした現状において、介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。

また、深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場における介護ロボット・ICTの導入促進や、いわゆる介護助手の活用等、介護現場の生産性の向上の取組の一層の推進が喫緊の課題となります。

重点施策1は以上となります。

○松本係長 続いて、重点施策2「地域共生社会の実現」について報告します。相談係の松本です。計画書では47ページに該当する部分です。

重点施策の2は4つの項目に分かれています。高齢者なんでも相談室について、生活支援体制整備事業について、孤立死防止対策事業について、共生型サービスについてです。本日は上から2つ目の生活支援体制整備事業について報告します。

目標として、地域を構成する様々な主体が集う「ささえあい会議」において、生活支援コーディネーターを中心に支え合いの仕組みづくりを推進するというものです。

これに対して、状況です。少子高齢化や核家族化、共働き、ダブルケアといった家族構

造の変化によって、これまで家族間で支えられてきたケアが担えなくなり、このことが支援の隙間を生んでいます。この支援の隙間を埋める、あるいは小さくするための活動を行うのが養成研修を受講した生活支援コーディネーターです。また、生活支援コーディネーターの活動をサポートするサポーターの役割を担うのが高齢者地域ささえあい会議という位置づけです。

最近では、高齢者のデジタルリテラシー向上支援やICTを活用した見守りの仕組みをメインテーマとして議論を進めています。問題点として、ボランティア団体の担い手は高齢化し、地域活動が弱体化していることです。今後は、市民団体との連携だけでなく、地域課題の解決や社会貢献に関心のある企業との連携にも力を入れていく必要があります。また、引き続きICTの活用や高齢者のデジタルリテラシー向上を目指す取組を進めることが重要です。

以上です。

○石川係長 続きまして、重点施策3「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」について、健康推進係の石川より説明させていただきます。計画書は48ページに該当します。

可能な限り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介護予防・健康づくりの取組を強化しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、外出控えは減っているものの、1年間の転倒歴がある方が27%と前回調査結果と変化なく、転倒に関する不安がある方が47%と増加していました。新型コロナウイルス感染症の影響により日常生活が変化し、外出控えによる運動不足や身体機能の低下が予測されるため、高齢者が健康状態を把握し、主体的に健康づくりに取り組めるよう地域の啓発や介護予防活動を支援していきたいと考えています。

4つ目の項目を御覧ください。在宅医療と介護連携の推進を挙げています。多職種連携による在宅医療・介護の支援体制の構築と地域における包括的な支援体制づくりを推進しております。令和5年度より地域在宅医療体制構築支援事業は我孫子医師会に委託し、在宅医療の体制整備に取り組んでいます。在宅医療・介護の相談先や多様な看取りの在り方についての情報が市民へ周知できていない現状がありますので、市民への積極的な普及啓発を行うとともに、相談支援体制を強化していく必要があると考えます。以上です。

続きまして、重点施策4「認知症施策の推進」について説明いたします。計画書は49ページになります。

今年の6月に認知症基本法案が成立されました。厚生労働省の推計では、令和7年度には認知症の人の数が700万人と推計されており、高齢者の5人に1人が認知症となると予測されております。市でも急速に高齢化が進行しており、認知症に対する対策が重要な課題となっております。

市では、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、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、1つ目の項目に記載してありますが、高齢者支援課及び市内5地区の高齢者なんでも相談室には認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人や家族の方の相談に適切に対応できるようにしています。認知症地域支援推進員は、地域の支援機関間の連携づくりや認知症ケアパスの作成、社会参加活動などの地域支援づくり、相談業務等を実施しております。市では現在15名が配置されており、研修を受けた保健師、看護師、社会福祉士、ケアマネジャー等が担当しております。

次に、3つ目の項目に記載がある「認知症初期集中チームあびこ」です。おおむね6か月を目安に、市の保健師と社会福祉士が認知症サポート医の助言の下、認知症地域支援推進員と協力してケース対応をしております。現在対応中のケースは80代の一人暮らしの方で、物忘れや金銭管理困難、運転ミス等があり、家族から市に相談がありました。そこで認知症初期集中チームあびこでは、医療機関に同行受診をして、認知症の鑑別と健康状態の改善を図り、介護保険サービスの利用につなげることを目標に、集中的に相談、訪問支援を実施していきました。当初の訪問ではかなり拒否があったものの、家族と連絡を取りながら訪問を繰り返す中で信頼関係が築け、現時点では医療機関受診、介護保険申請まで至っております。事業の特徴上、多くのケース対応は困難となるため、ケースを見極めながら対応しております。

市では認知症に対する相談支援体制を整備しているところですが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合が29%と前回の調査とほぼ変化なく推移しております。今後も引き続き、認知症に関する相談窓口や認知症地域支援推進員、事業について等の周知をして、認知症の人や家族が早期に適切な医療、介護サービスを受けられ、安心して生活できるよう支援を整えていきたいと考えております。

以上です。

○三井補佐 続きまして、重点施策5「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」について、高齢者福祉係の三井より御説明させていただきます。計画書では50ページとなります。

人材確保について現計画の目標では、高齢者施設等の施設見学会の開催や体験研修を検討していくとしていましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大時期と重なり、実施は困難な状況となってしまいました。

介護人材確保については、我孫子市だけの問題ではなく全国的な問題となっています。国や県の動向を注視し、新型コロナウイルスの感染状況などを勘案しながら、普及啓発活動を進めていきたいと考えています。

業務の効率化については、文書作成に係る負担軽減のため、国の方針に基づき押印の廃止などに取り組みました。事業者からの申請、届出は、ちば電子申請サービスなどを活用し、窓口に来なくても申請できるようにしました。しかし、電子申請については、事業者及び被保険者である高齢者の利用は少なく、今後、普及啓発活動に努めていきます。

I C Tの活用については、介護認定調査票の作成において電子化を進め、確認作業にA Iを導入しました。現時点では手探りでの活用となっていますが、今後、有効に活用できるよう検討していきます。

介護人材を確保するためには、職場環境の改善や人材育成への支援なども重要です。今後もI C Tを活用しながら業務の効率化を図り、働きやすい職場環境を整えていくように努めます。

続きまして、重点施策6、お手元の資料では9ページとなります。計画書では50ページとなります。

現計画では計画期間内の令和5年度までに特別養護老人ホーム1施設を整備する予定でしたが、近隣住民の同意を得られず、事業者選定が1年遅くなり令和6年度開設予定となりました。

現在、社会福祉法人阜人会が、我孫子市青山415番に特別養護老人ホーム100床及び併設施設として短期入所施設20床の1施設を整備しています。市は事業者及び千葉県と連携し、施設整備を進めています。

また、近年、住宅型有料老人ホームが多数建設されています。市では、ホームページに有料老人ホームの重要事項説明書及び情報開示一覧表を掲載し、施設を選ぶ際の参考にしていただいています。

施設整備については、今後も市民のニーズに沿うよう進めていきます。

以上となります。

○近藤係長 続きまして、重点施策7「災害や感染症対策に係る体制整備」について、介護保険系の近藤より説明させていただきます。お手元の資料では10ページ目、計画書では51ページ目になります。

今回の目標の1つ目は、介護保険施設における非常災害対策計画及び避難確保計画の作成を支援し、避難訓練の実施を促進すること。2つ目は、災害発生時には福祉施設入所者の支援マニュアルに基づき、各施設が被害状況や入所者の状況確認に努め、関係部局と連携して迅速に必要な物資の支援、応援をすること。3つ目は、我孫子市避難行動要支援者避難支援計画に基づき、避難行動要支援者名簿の作成、更新、情報共有を行うとともに、迅速かつ的確な避難行動を実施するための避難支援対策の充実、強化をすることです。

近年、日本各地で災害が発生しておりますが、各施設に対しては、策定した計画に基づき定期的な避難訓練の実施をお願いしています。

5月8日から新型コロナウイルスが季節性インフルエンザと同等の5類感染症へと移行しましたが、高齢者施設等では、重症化リスクを有する高齢者や基礎疾患を有する障害者が多く利用していることから、5月8日以降も継続してマスクの着用を推奨しています。

高齢者施設では、感染防止対策に留意した面会の再開など、利用者のQOLへの配慮をお願いしつつ、引き続き感染対策徹底の周知を図っていきます。

また、高齢者施設等では、令和6年度から感染症や自然災害など緊急時に利用者と職員を守るための業務継続計画策定（BCP）が義務化されるため、策定セミナーの開催等、業務継続計画の策定を支援していきます。

今後も、高齢者や高齢者施設等が緊急時でも適切な対応を行うことができるよう、必要な支援を継続して行っていくことが必要になります。

以上です。

○茅野補佐 ①に関しては以上になります。

○寺岡会長 重点施策、資料5ということで報告がありました。

1点お聞きしてよろしいでしょうか。重点施策4「認知症施策の推進」ですけれども、そこで「認知症初期集中チームあびこ」というのがありますが、これはいつから始まったのですか。

報告のときに、今1件始まっていて、御家族が市に相談されてスタートしたというような説明だったかなと思うのですけれども、この「チームあびこ」のサポートを受けるためのルートというのは、まず家族が市に相談するということから始まるわけですか。そこが窓口ですか。

○石川係長 相談窓口は医療機関だったり、各地区の高齢者なんでも相談室だったり、市だったりいろいろあると思うのですけれども、基本的には家族や御本人や関係者の方から相談があって、ケース選定を行った上で事業を行います。

○寺岡会長 ケース選定はどこなやるのですか。

○石川係長 認知症地域推進員や専門職です。

○寺岡会長 ごめんなさい。構成員じゃなくて、「このケースをサポートします」という認定ですよ。それはどこなやるのですか。

○石川係長 先ほど説明しました認知症地域推進員の集まりがありますので、その中でケースを選ばせていただいています。

○寺岡会長 分かりました。サポートを受けたい人がこれから増えていくと思うのですけれども、相談窓口の今のお話とか、いろいろルートはあるということは分かりましたし、それから選定ですよ。それを支援推進員の組織で、「この人はサポートします」「この人はちょっと無理です」とか決めるわけですね。

○石川係長 はい。

○寺岡会長 分かりました。そういうのを受けたい人はこれから増えると思うので、それも地域の方にしっかり知らせていただけると相談する人も増えるんじゃないかなと、増えると困るかもしれませんが、ちょっと周知していただけるといいかなと思いました。ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

○坂巻委員 坂巻です。よろしくお願いします。

資料5の重点施策1です。人材確保を検討しているということで、「国や県の動向を注視し」とか「補助金等を活用した人材確保」ということですが、我孫子市独自の処遇改善とか、そういったものというものはあるのでしょうか。

○茅野補佐 市独自のものというものはございません。認定者が年々増えていく中で、今、主任ケアマネが用意できなくて閉じてしまうという事業所もありますので、市独自の施策でなくても、何らかの形で支援を行っていければということでは、次期計画を策定する中

で検討を行えばと思っております。

○寺岡会長 よろしいでしょうか。

○坂巻委員 はい。

○寺岡会長 先にお話ししておきたいと思うのですが、この会議の最後に、重点施策の報告の中でも介護人材の確保というのは本当に喫緊の課題で、しかも国も何もお手上げ状態なわけですね。それに対して皆様から一言ずつコメントを頂きたいと思っておりますので、お心積もりいただけるとありがたいかなと思います。ありがとうございました。

② 第8期 事業実施状況及び課題について

③ 第8期 実績数値について

○寺岡会長 では、②の「第8期 事業実施状況及び課題について」、よろしくお願いたします。

○茅野補佐 ②「第8期 事業実施状況及び課題について」、③「第8期 実績数値について」、併せて説明させていただきます。

資料6と資料7を御用意いただき、計画書の52ページをお開きください。オレンジ色の計画書の52ページですけれども、3の施策体系では、「住み慣れた地域で安心して暮らせることを誰もが実現できる仕組みを創造していく」という本市の基本理念の実現に向け、6つの基本目標ごとに施策、具体的事業を分類し、体系化しております。

この中に具体的な事業というものがございます。資料6の事業実施状況及び課題については、これらの具体的事業の実施状況及び課題、今後の方針について、資料7はそれらの実績数値となります。

本日は、資料6の課題となる事業につきましてプロジェクトチームの職員から順次説明させていただきます。なお、資料6の説明箇所につきましては、事前に黄色くマーキングが施してございます。

それでは説明をお願いいたします。

○楠美主査 事業実施状況及び課題について報告します。資料6、1枚目の上から3つ目「権利擁護に関する普及啓発事業」について、相談係の楠美から説明させていただきます。

事業目標は、高齢者の権利擁護に関する市民の理解を深め、高齢者虐待の防止や早期発見ができるよう、ホームページに高齢者虐待の防止について掲載するとともに隔年で高齢

者虐待防止講演会を開催しています。

状況になりますが、高齢者の虐待に関する相談支援延べ件数は近年著しく増加しました。理由は、関係機関や市民の虐待に対する理解が深まり、通報につながりやすくなったからと考えております。相談件数が増加したことから、隔年で実施していた虐待防止講演会を毎年開催することとしました。令和4年は「高齢化するひきこもり当事者と家族の支援」というテーマで筑波大学の斎藤環教授をお招きし、講演会を実施しました。

問題点としましては、高齢者を対象とした詐欺が増加しており、虐待防止対策と合わせて対応する必要があります。

今後の方針になりますが、福祉関係機関だけでなく警察や消費生活センター、司法関係機関との連携を強化し、虐待や詐欺防止の普及啓発をより一層図っていきます。

なお、令和5年度の虐待防止講演会は、「セルフネグレクト」をテーマに東邦大学の岸恵美子教授をお招きし、8月に講演会を実施予定となります。

以上です。

○片見主任主事 続きまして、福祉係の片見から御報告いたします。資料6の2枚目、下の2つの欄を御覧ください。

現在、我孫子市では高齢者の地域における交流活動の促進を目的とした高齢者クラブへの支援や、きらめきデイサービス事業を行っております。

高齢者クラブへの支援では、高齢者の地域交流や健康増進、生き生きとした生活づくりを推進しているシニアクラブの自主活動への支援をメインの目的としております。現在、千葉県の在宅福祉事業費補助金を活用しながら、各シニアクラブ・シニアクラブ連合会に対し補助金の交付等を行っております。

きらめきデイサービス事業では、閉じこもりがちな高齢者を主な対象として、気軽に参加でき、趣味の活動やおしゃべりなどを通して、交流・社会参加・健康づくり・寝たきり予防・交流の促進を図り、生きがいのある自立した生活を支援する場の提供を目的としています。市内の各地区15か所で認知症予防体操、筋力アップ等を取り入れた介護予防強化型きらめきデイサービス事業を実施しております。

両事業とも会員の高齢化や役員の担い手の不足により事業の継続が困難になっています。実際に解散している団体が見受けられ、新規会員の獲得が課題となっております。

今後の方針としましては、市の広報や自治会回覧、ホームページの掲載等による普及活動に努めてまいります。また、近隣自治体ではどのような普及活動を行っているのかを調

査し、活用していく予定となっております。

片見からは以上です。

○宇佐見主査 続きまして、健康推進係の宇佐見から御報告いたします。次のページを御覧ください。

上から3つ目の介護予防普及啓発事業について説明させていただきます。介護予防普及啓発事業は、高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組を主体的に行えるよう高齢期の健康づくりに関する知識の普及啓発を実施するものです。出前講座等において集団健康教育を実施したり、ポールウォーキング教室の実施、天王台・布佐・湖北台の市内3地区の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ています。また、令和5年10月26日には、フレイル予防をテーマとして東京都健康長寿医療センターからスポーツ医学の博士を講師に迎えた健康いきいき講演会を予定しています。

問題点としては、遊具うんどう教室で使用する運動遊具の老朽化が進んでおりますので、安全に運動遊具を使用できるように、定期点検を実施しながら、必要な改修を実施していく予定です。

また、新型コロナウイルスの流行により外出頻度や社会参加の機会が減少し、筋力低下や心身の健康不安が増している高齢者がいることを踏まえ、フレイル予防の活動を広げ、より多くの方に活動を知ってもらい、高齢期の健康づくりの一助となるよう努めてまいります。

以上です。

○菊田主任主事 次に、介護保険係の菊田から説明させていただきます。資料は最後のページの上から2つ目の項目を御覧ください。

今期の重点施策1にも位置づけられている介護給付費等費用適正化事業とは、利用者に対する適切な介護サービスを確保することで介護保険制度の信頼感を高めるとともに、不適切な給付が削減されることで介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、今後も高齢者が増加する中、持続可能な介護保険制度の構築に資する事業です。

本市では、国が推奨している要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の主要5事業全てを実施しています。これらの事業の概要は、要介護認定の適正化については次の項目で説明させていただきます。ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合は、不適切と思われるサービス利用や請求についてケアマネジャーや介護サービス事業者を確認し、必要に応じて改善等の指

導を行います。住宅改修等の点検では、書面による事前・事後点検に加え、新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いてきたことから、訪問による現地調査を令和4年度は2件実施しました。介護給付費通知は、介護サービス利用者へ介護給付費通知を年2回発送しています。

今後も、国が推奨する介護給付費等費用適正化事業の主要5事業を継続的に実施することで、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めてまいります。

以上です。

○川上主任主事 続きまして、次の項目の要介護認定適正化事業について、介護認定調査係の川上より御説明させていただきます。

要介護認定適正化事業とは、介護保険制度の給付の前提となる介護認定を、全国一律の基準に基づく客観的かつ公平・公正な審査判定を徹底し、要介護認定の適正化を推進するための事業です。

現状といたしましては、新型コロナウイルス感染症の拡大により認定調査を行わず、認定期間を1年延長措置とした昨年度更新の方が今年度の更新申請に上乘せされ、さらに今年度からは原則として延長措置を行わないこととなったため、介護認定調査件数が大幅に増加することが見込まれています。これまでも更新申請に関しましては調査を委託していますが、今後の調査件数増加を踏まえ、認定調査員を確保するため、市の認定調査員の募集、市内事業所を対象に新規研修を実施しています。また、調査員の認定調査の質を維持・向上できるよう、e-ラーニングや千葉県の現認研修を活用しています。

審査会委員につきましては、1つの合議体当たり4～5名で8つの合議体の構成が確保できるよう、令和4年度には2名の方に新任研修を受講していただき、どの合議体でも適正な審査が行えるよう現認研修を実施しています。

また、調査票の内容確認にAI判定を導入したことや、審査会資料のデータ化により要介護認定に係る事務の効率化を今後図っていきます。

以上になります。

○寺岡会長 ありがとうございました。冒頭で茅野さんから説明がありましたように、今年度から若手の皆様を中心に介護保険事務計画策定プロジェクトチームというのが結成されたということで、全て重要な課題ばかりで皆さん大変かとは思いますが、期待しておりますので、これからもよろしく願いいたします。

では、これで報告は全て終わりました。全体を通して何か御意見とか御質問とかござい

ますでしょうか。

先ほど皆様にお願いいたしましたけれども、重点施策の中で1と5でしたか、茅野さん、三井さんから報告がありましたけれども、介護人材の不足というのが、介護保険制度がこれからも持続できるのかどうかという重要課題の1つかと思います。マスコミ等からの情報も皆さんお聞きになっているかと思いますが、また、委員の皆様の中には現場で日夜これに苦勞して下さっている方もいらっしゃるかと思います。こういう場ですので、忌憚のない御意見で、この人材不足に対する問題点とか、あるいはこういうことを改善したらいいんじゃないかというふうなこととか何でも結構ですので、これは事務方からもリクエストがありましたのでお聞きしたいと思っております。

手挙げでもいいのですけれども、順番でよろしいでしょうか。坂巻委員からお願いできますでしょうか。

○坂巻委員 先ほども人材確保のところで質問したのですけれども、私、社会福祉法人を運営しておるので、経営状況とかもあるのですけれども、公定価格でうちのほうの施設も単価が決まっておる中で、国のほうの県・市の補助金等で運営はしておるのですが、処遇改善の中で、例えばキャリアアップの研修を受けるとその方には幾らつくとか、そういったこともあるし、今まで我孫子市独自の補助金の中でも、財源があった中で割り振りの中だったのでできたと思うのですけれども、給与加算というのも独自であるのですね。我孫子市が新たに財源を取り入れるというはちょっと難しいかもしれないのですけれども、何かそういった我孫子市独自のものがあればいいかなというのは1つ思っています。

あとは、公定価格の部分で単価がどのくらい国のほうで上がってくるのかというのは分からないのですけれども、今は処遇のほうにストレートに回すもの、例えば施設がプールする金額ではなくて、個人の職員のほうにストレートに行く、公定価格の中に含まれているけれども、それは処遇にしか使っちゃいけませんよというものがあるのかどうかというのもちょっと聞きたかったのですけれども、どうしても施設の修繕とかいろいろなことで施設等は抱えたがるのですけれども、それは処遇のほうに回すようにすればいいかなと。私は子供の施設をやっているんで、国・県・市のほうから来てもストレートに職員のほうに行くように仕組みがなっているので、高齢者の施設もそのようになっているのか私は分からないのですけれども、そうならいけば処遇もよくなってきて人材の確保にもつながっていくかなとは思っています。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。取りあえず聞かせていただくという場にしたいと思いますので。

続きまして、田中（さ）委員、お願いいたします。

○田中（さ）委員 私は、ケアマネは今のところお休みしているのですが、生活相談員と現場の職員で働いています。うちのほうは認知症ですから、身体的に弱っている方もいますけれども、全面的に認知で、寝たきりになっていくなればそんなにストレスはないのですが、中途半端な認知症の方ってすごいです。お金も大切なのですが、職員のストレスがすごくて、私たちは虐待とかの勉強もしているのですが、これは虐待になるのではないかとお互いに職員同士で心を痛めているのですが、SOSを発しているときにすぐ相談する、職場にベテランというのですか、そういう経験をした人が1人いれば、この職員は助かるのかなと思うこともいっぱいあります。でも職員不足で、若い方が認知症の介護の現場に入っていくというのは非常に難しく、日夜大変な思いをしています。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

田中（信）委員、お願いいたします。

○田中（信）委員 田中です。よろしく申し上げます。

過去に我孫子市の介護サービス連絡協議会というのを長いことやっていたのですが、そういうときに県が主催して介護サービス連絡協議会と共同して各専門のサービス、例えばデイサービスであるとか訪問介護であるとか、そういったサービスの人たちがどんなお仕事をしているかというのを紹介するコーナーをけやきプラザで展示紹介したり、それから認知症サポーター講座というのをやって、そのときはたい焼きを焼いたりとかポップコーンを作ったりとかして、若い人を取り込むにはどうしたらいいのかということを考えながらやったのですが、そのときに江戸川高校ですかね、そちらのほうの高校生とディスカッションを、実際に介護をしている人たちと、どんなことに不安があるかとか、どういったことをやりたいかとか、今の高齢者の実態がどうなのかとか現場の声を紹介しながら、ぜひ介護をやりたいという、やりがいのある仕事であるということの紹介であるとか、そういったことをやったりもしていました。それから東高校に講師で出向いて行って、ぜひ我孫子市で働いてほしいと。外に就職するのではなくて我孫子市で介護の職員として働いてほしいというアピールをしてきました。

私は認知症カフェをやって7年半くらいになるのですが、夏に1回、東高校の生徒さんたちと交流してボッチャ大会をやっていて、去年は小学生がコロナで来られなくて駄目だったので、東高校の方たち6人くらいにお手伝いに来ていただいて、御高齢の方たちといろいろお話をして、実際の認知症の高齢者の方であるとか、MC Iの方であるとか、そういった方々と触れ合う機会を設けて、すごく充実した体験をしたことがございます。なので、方法や策に捉われるような形ではありますけれども、一つ一つそういったことを小まめに常にやっていくということが、介護の仕事の醍醐味であるとか喜びであるとか、そういったことをお伝えすることができるんじゃないかなと思います。これからもそういったボランティア活動を通じて、介護に携わる若い方々と触れ合う機会を設けていきたいなというふうに思います。

今後は、小中学生の方たちに認知症サポーター講座、御高齢の方と一緒にやりながら、地域の中で目に触れるというか、いろいろなところに視点を持ってやっていこうというようなことができたらいいかなというふうに考えています。

○寺岡会長 ありがとうございます。

では、井上委員。

○井上委員 けやきの里の井上と申します。

うちの施設のほうは、人材確保、介護職のほうは人材不足だというふうに言われているのですが、介護だけではなくて、いろいろな職種が人材不足になっているのかなとは思っています。私たちのほうも、福祉の専門学校とかに挨拶回りに行くのですが、そもそも学生が定員割れしている状況というふうにも聞いていまして、人材を確保するには時間もお金もかなり労力をかけないと確保できないというのが現状にはなっています。

今後、国や県、市のほうも協力していただいて、こういった人材確保の啓発運動を市全体でやっていけるといいのかなとは個人的には思っています。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

○渡邊委員 特別養護老人ホーム久遠苑の渡邊です。

本当に人材確保の喫緊の課題で、過去見ていても、福祉の人材が結構な人が応募するときは、いわゆる大不況のときが多かったかなと記憶しております。例えばリーマンショックの後であったりとか、派遣切りがあったりとかというときも、ある程度人が来たという印象はあります。ただ現状では、本当にここ10年ぐらい、来てくれたら宝くじに

当たったようなものというようないくらも厳しい状況が続いております。

私の法人のほうでは、日本人の雇用というところでも進めながら、外国人材の活用というところで技能実習制度の利用もしておりますし、あとはちょっと特殊なあれなのですけれども、在留資格で特定活動（告示46号）というのがあるのですけれども、日本の大学の日本語学科を卒業した外国人もしくは日本語検定1級以上を持っている外国人は、今サービス業、介護の分野もサービス業の範疇に入るということで、令和元年ぐらいから在留資格として日本で就労できるというようなビザもありまして、それも1名使いながら、外国人が働けるいろいろな制度を見つけながら、そちらも雇用していくというところを進めてやっております。

もう一つは、介護の仕事の中で、果たして全ての業務が介護福祉士の資格が必要なのかというところもありまして、例えば食堂やお部屋からお風呂場まで車椅子で誘導するというのは介護福祉士の資格は要らないと思いますし、配膳・下膳にしても、下膳の後のエプロンだったり、いろいろなものを洗ったりとか、そういったところも介護福祉士の資格がなくてもいいというようなところで、シルバー人材とか、高齢の男性の方、60歳で定年をしてちょっと仕事をというような方を活用して、そういう形で業務の切り分けというところもしながら、介護福祉士等の専門資格はその業務に特化して、それ以外のところはほかの方でもやっていただくような形をとっているというような状況です。

今後やはり外国人の活用というところは、技能実習生も、ここ5年、10年で介護の分野までオーケーとなったりとか、いろいろと特定技能ができたりとかというので裾野が広がってきているということは、恐らく国のほうも日本人だけでは成り立たないというところでやっているかと思しますので、今後、外国人が住みやすいまちというところも一つ人材確保の中で進めていかなければいけないことかなと思います。

すみません、介護人材のことではないのですけれども、認知症の啓発というところで意見として述べさせていただきたいのですが、認知症の啓発で介護サポーター養成講座を受講した人って1,000万を延べ人数で超えているのですよね。もちろん3回、5回と受けた人がいると思うのですけれども、その方たちに「認知症になりたいですか」と聞いたら、「絶対なりたくない」と言うのです。啓発って恐らく中重度の部分、見守りましょねというような部分でのお話だと、認知症で生活に困った方をどう支えていくかとかというような話をしていたりというところで、恐らく認知症サポーター養成講座を受けた方というのは認知症というのは怖いものだ。多分、国民全般的に認知症は怖いものだ、絶

対なりたくないと思っているのですけれども、友人とかと会ったときに「実はちょっと軽度の糖尿病になっちゃった」というのは普通に話として出ると思うのですけれども、「実は軽度の認知症になっちゃってさ」という話は、ほとんどしないと思うのですね。それって多分、認知症というのはすごく怖いもの。初期の状況であれば、周りの関わりとかで緩やかな進行で特別に生活が困るわけではないというところは、あまり啓発がされていないというところがあるのかなと思うので、啓発を進めていく中で、軽度でも知られたくないというふうに隠しちゃって、中重度になって結局のところ介護保険サービスしか対応できるところがないというのではなくて、先ほど言ったような初期集中支援チームとかで、もっともっと気軽に相談する。それこそ御近所さんとかでも話をしていく中で「じゃあこういうことを気にかけてあげるわよ」とか、そういった部分までできるところが、恐らく初期の段階での啓発を進めていって、認知症の方が安心して暮らしやすい生活というところですので、啓発というところをどういう形でやっていくかということは考えていかなければいけないのかなというふうに感じております。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

○小野委員 薬剤師会の小野です。

人材確保ということなのですからけれども、話はほとんど出てしまったのですが、やはり報酬の部分と職場環境、その2つが一番大きいんじゃないかなと思っております。幾ら稼げても職場環境が物すごく悪いところだったら、皆さん辞めちゃいますし、働きやすいところだと残ってくれる方は多いとは思っているのですけれども、報酬が安いと生活が成り立たないというところもあるので、その両方のバランスがうまく保てるのが一番いいのかなと。

ただ、報酬に関しては、国の財源というのがなかなか問えないという現状もあると思いますし、それであれば職場環境をいかによくしていくかという工夫をしていくことが取りあえずできることなんじゃないかなというふうには思っております。相談窓口をつくったりですとか、施設だけで相談窓口をやるのは難しいと思うので、行政が仕事の悩みとかを聞いてくれるような窓口をつくってみたりとかするのもいいんじゃないかなというふうにはちょっと思いました。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

○前山委員 歯科医師会の前山です。

私自身、身内の介護を経験しまして、介護職の方たちの大変さ、本当に重労働でハードなものだというのをすごく身にしみて感じたのですけれども、知識もすごいですし、もちろんスキルもいっぱい持っている。その割には評価がちゃんとされていないというところが、給料の体系は僕は詳しくないので分からないのですけれども、さっきちょっと公定価格ですか、賃金の決められたものがあるということなのですかけれども、それというのは職種に対して決められているものなのですかね。それともスキルも関係するのですか。ごめんなさい、質問で。

○坂巻委員 私は子供のほうのあれなので、公定価格、単価が決まっています。人数が少ない施設ほど単価が高くなって、例えば30人定員とか90人定員とか、定員数で単価が決まっています。その単価が決まっている中でも結構細かく分かれていて、処遇改善1とか処遇改善2とかいろいろあるのですけれども、その分かれていていて運営費が来て、そこで支払われている感じです。

○前山委員 ありがとうございます。施設ごとに例えばオプションとして、ポイント制じゃないけれども、何かができる、この大変な人にこれができるらちょっとこうというふうなことは独自には難しいのでしょうね、やはり。本当にプロフェッショナルだと思って、誇りももちろん持たれていると思うし、それに対する対価というのは本当に申し訳ないなというのは実際感じました。

あと、若い人がなかなかきついところに飛び込めるかということ、そこもまたすごくハードルが高いのかなとも思うし、介護職に限らず、今の若者って、就職して1年ぐらいで、合っていないといって辞めちゃう子が本当に多いのですね。実はうちの長男も長女も1年以内に転職しましたし、周りの友達のことを聞いても、本当にそれが多いうところもあって、それがまた介護になるともっと難しいのかなと本当に頭が痛いところだと思うのですよね。本当に御苦労さまだと思いますし、いい考えが浮かばないのですが、例えば介護ロボットがどれだけ使えるようになったとしても、やはり最後は人のあれというのが最もこの世界というか、大切なのかなというのは感じるので、何とか補助とか、うまいことできてほしいし、今やられている方には本当に頑張っていたきたいと思います。

以上です。

○寺岡会長 ありがとうございます。

○佐藤委員 医師会の佐藤です。

皆さんのいろいろな意見を聞きまして、いろいろな考え方があって、皆さんの意見はそ

れぞれ確かにそうだなという部分もありました。

僕は皆さんの意見を聞きながら思っていたことは、今、医療、介護というところでのお話だと思うのですが、どの産業も人手が足りないという状況は多分同じで、恐らく先進国であれば多分同じような状況なのだろうなというふうに思っています。そこを考えますと、恐らくこの業界だけじゃなくて、ほかの業界にもその答えを見出していくことを積極的にアプローチしていくべきなのかなというふうに思うのですね。

具体的に言うと、ちょっと思ったのですが、マクドナルドって若い人ばかりじゃなくてシルバーの方たちのリクルートを結構していますよね。トレイにチラシがあって、御高齢の方がカッコいい格好をして働いている。そういうようなことが恐らく介護業界もできてくると、少しずつ人材が豊かになってくるのかなと。

先ほど渡邊委員がおっしゃっていましたが、必ずしも全部の仕事が有資格者じゃなくてもいいような部分が多くあると思います。渡邊委員がおっしゃっていたことに補足して言わせていただくと、例えば認知症の傾聴ボランティアみたいな部分であったりとか、そういう部分も本職である介護職員の負担を減らす一つにもなるんじゃないかなと思っていますし、高齢化が進むというのは負の部分が目立っておりますけれども、逆に言えば経験のある御高齢者が増えてくるということでもありますし、その中で健康でまだまだ働ける方というのはかなりいらっしゃると思うので、その方たちをいかに私たちのほうに引き込んでいく施策というか方法を考えていけば、いい方向にいくんじゃないかなと。

先ほど申し上げたような例えばマクドナルドのようなリクルートの仕方をして、ちょっと助けてあげたいんだけど、どうしていいかわからないからといっておうちにいらっしゃる御高齢の方は結構多いと思いますので、ちょっと言葉が悪いのですが、その方たちを引っ張り出して手伝っていただくような環境ができれば、何となく少しだけ問題は解決するのかなという気がしますし、先ほど申し上げたように、全く他業種がこの問題に対してどういうふうに対応しているかというのも参考にしながらやっていくといいんじゃないかなというふうに思いました。答えになっているかわからないのですが、そう思いました。ありがとうございます。

○寺岡会長 ありがとうございます。

○鈴木委員 このテーマについて私は非常に発言しづらいのですが、というのは去年、令和4年度をもって私どもでヘルパー事業所を閉店いたしました。理由は人がいなくなってきたからということで、職員も毎年毎年1つずつ年齢を重ねていきますと、平均年

年齢が65歳をどんどんどんどん超えてくると、今、佐藤委員がおっしゃったように、もう既に高齢の人間が高齢者のことを介護しているのが我孫子市社会福祉協議会だったと言ってもいいのかなというふうに思います。

坂巻さんのお話のように、処遇改善加算というのは介護のほうでもありますけれども、正規職員であれば処遇改善加算をその人のお給料に上乗せしていても構わないですけれども、働き方はいろいろだと。例えば扶養の範囲で働きたいんだという、百何万円の壁がありますよね。今まで1週間に3回来られたと。例えば時給1,000円でやっていると週3回仕事はできたのだけれども、加算をもらって1,500円になっちゃうと週に2日しか働けませんよと。1日分をどうするのという話になってきちゃうんですよ。確かに処遇改善加算とかもあるのだけれども、それが逆に働く人を減らしていくような部分もあつたりとかして、もらったものをそのまま差上げたいのだけれども、それをやっちゃうとお客さんのほうに行くヘルパーがいなくなっちゃうんですよ。そういうような状況も実際問題としてありましたので、そういう意味で言うと、お給料は当然払わないと人が集まらないからというのも確かにあるのですけれども、時間給を上げていけば上げていくほど働く人がどんどんどんどん……。募集しても来ないとすると、お店を閉めるしかないのかなと。ケアマネのほうも本年度いっぱい閉店しますので、人間がいなくというのが理由で、私どもの法人は人材の確保という部分について越えられなかったので辞めるということになっています。その前におまえ考えろよと言われると、考えつかなかったのでそういう結果になりましたので、このことについて私が話すべきことは、申し訳ないですけれどもございません。

以上です。

○寺岡会長 いろいろありがとうございました。

皆様、本当にいろいろ御意見を頂きましてありがとうございました。大きなところは報酬の問題、それから精神的なサポートは重要ですよ。今はどの企業でも、介護の世界だけじゃなくて、非常に精神的に追い込まれる人が増えてきましたから、どの企業にも相談室というのはあるわけです。特にこういうストレスフルな介護現場で、そういうところに目をつけなかったというのは、ちょっと不思議なぐらいですよ。

それから、いろいろな若手の関心を買うための取組をしてくださっていたり、あるいは井上委員、渡邊委員から現場での確保の難しさ、小野委員、前山委員、佐藤委員からいろいろお話を伺いまして、渡邊委員がおっしゃった資格に固執しなくていいんじゃないか、

門戸を広げる。佐藤委員がおっしゃったマクドナルドの話とか、私が今住んでいるところで、施設へ行くとボランティアが多いんですよ。おっしゃったように、資格が要らない仕事って結構多いんですよ。配膳をしたり、お茶を出したり、気がついたらトイレに誘導したりとか、そんなことは現場に1週間ほどいれば素人でもできることです。特に男性群ですね。会社を定年になって地域にも溶け込めないという人は、完全にボランティアなんです。そういう人たちの間でも、「君、どこかでボランティアをしていないの？」というような、ボランティアをするというのがステイタスみたいな感じになっていて、現役を退いたら体が動く限りは地域で何かお役に立てるんじゃないかという人もいっぱいいるんですよ。例えばお菓子を制作するのが得意だったら道具を持ち込んで教えたり、自由に施設の中でボランティアを活用しています。おっしゃるように閉じられた空間じゃなくて、どんどん地域に開放して行って、見に来てくださいと。あなたがやれることがあったらちょっと手伝ってくださいと。それはすごくやりがいになるんですよ、やっているほうも。ですからそういうところも、これから突破口として考えていただけたらありがたいなと思いました。

田中（さ）委員がおっしゃったように、とにかく精神的なサポートが一番大事だと思います。給与ってなかなか難しいと思うのですが、心の問題はある意味仲間同士で、いわゆるピアカウンセリングのような感じでもできるかもしれません。人材も高齢化しているわけですから、それだけ経験を積んでいるわけで、ちょっと体は動かなくなったけれども、そういう方に相談係になっていただくとか、そういうこともできるんじゃないかなんて、ちょっと希望的な御意見も伺えたのでよかったですかなと思っております。本当に皆様、いろいろありがとうございました。

今日は、傍聴人はいらっしゃらないですね。

それでは、以上をもちまして議題は全て終了いたしました。事務局、よろしくお願いたします。

○茅野補佐 貴重な意見をありがとうございました。

3 その他

○茅野補佐 次に、「その他」としまして、今後の委員の皆様への連絡手段についてとなります。

前回の市民会議終了後、受信確認の電子メールを送付させていただきましたところ、皆さん問題なく送受信が行えました。このことから、次回以降の市民会議の開催通知につきましては、電子メールだけの連絡とさせていただきますたく思っておりますが、いかがでしょうか。——よろしいですか。

では、次回以降につきましては、開催通知につきましては電子メールのみでの連絡とさせていただきます。

4 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。

次回の第5回我孫子市介護保険市民会議は、10月5日（木曜日）午前10時30分から、市役所議会棟A・B会議室で予定しております。議題は、これから国の基本指針が発出されます。本日の重点施策の振り返りも含めまして、次期計画の肝となる重点施策の審議を予定しております。開催通知につきましては9月上旬に電子メールで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。

これもちまして第4回我孫子市介護保険市民会議を終了いたします。皆様どうもお疲れさまでございました。ありがとうございました。

午後2時56分 閉会