

No.	該当ページ	当該箇所	ご意見等	ご意見の要旨	市の考え方	修正の有無
1-1	資料1 p 3	2. 公共交通の現状とサービス導入の検討	資料では、「バスの運転士不足による『減便』や『路線の廃止』が相次ぐ」と記載されている。公共交通の縮小は、特に自家用車を保有しない高齢者や低所得者、障害のある市民にとって、通院・買い物・社会参加といった日常生活の継続に直接的な影響を及ぼす。移動手段の喪失は、健康状態の悪化や孤立の進行、生活不活発化など、複合的な生活課題を引き起こすことが知られている。しかし、資料からは、減便・廃止が市民の生活にどの程度の影響を与えたのか、実態把握の状況が明らかではないように思われる。 質問：市として、減便・廃止が生活困難層に与えた影響をどの程度把握しているのか。また、影響評価（ニーズ調査・生活実態調査等）を実施する予定があるか伺いたい。	バスの減便・廃止が市民の生活にどの程度の影響を与えたのか把握しているか。また、その影響評価は実施するのか。	公共交通の減便・廃止が「生活困難層」に与えた影響は、把握できていません。 実態把握という観点では、流山市地域公共交通計画において、「市内バス利用者数」を評価指標に定めているため、バス事業者に協力していただき、各年度の「総利用者数」を調査する予定です。 また、昨年度実施した高齢者約500名を対象とした移動手段に関する調査では、通院・買い物等の日常生活において一定の移動手段は確保されている一方で、バスの減便や路線の縮小、運転士不足など、公共交通の供給体制に対する不安の声も多く寄せられました。 これらの結果からは、移動支援施策の充実のみでは対応が難しく、交通サービスそのものの維持・確保が重要な基盤であること、特に運転士の確保や担い手の育成が持続可能な移動手段の確保において重要な課題であることが分かります。	無
1-2	資料1 p 7	代替手段の検討	八木南団地地区の乗合タクシー実証実験では、「1人1回500円」とされている。しかし、慢性疾患による通院頻度の高い高齢者や低所得世帯にとっては、月数回の利用でも家計への負担が大きくなり、結果として利用控えにつながる可能性がある。移動は生活の維持に不可欠であり、料金設定は採算性だけでなく、移動困難者の生活保障の観点から検討されるべきではないかと思料する。 質問：代替手段の料金が低所得者にとって過度な負担とならないよう、減免制度や所得に応じた料金調整を検討する考えはあるか伺いたい。	八木南団地地区の乗合タクシー実証実験にあたり、低所得者向けの減免制度や所得に応じた料金調整を検討する考えはあるか。	料金については、1回500円で利用しやすく・高額とまらない設定としており、実証実験中の運賃改定および割引制度導入については現時点で考えていません。	無
1-3	資料1 p 10	2. 外出支援サービス	外出支援サービスの対象者要件として、「市民税非課税世帯」「家族の送迎がない」「類似サービス未利用」など複数の条件が課されている。これらの要件は公平性を保つための基準である一方、実際には支援が必要であっても対象外となる高齢者が一定数存在する可能性がある。特に、家族がいるものの実質的な支援が得られない世帯や、申請手続きが困難な高齢者など、制度の狭間に落ちるケースが懸念される。 質問：対象要件が厳しいことによる支援漏れの実態をどのように把握しているか。また、対象拡大や柔軟な運用の検討があるか伺いたい。	外出支援サービスの対象要件が厳しいことによる支援漏れの実態をどのように把握しているか。また、対象拡大や柔軟な運用の検討があるか伺いたい。	外出支援サービスは、福祉有償運送の利用対象となる方のうち、経済的な事情や生活環境等により、日常生活の中での移動が特に難しい方に対して、医療機関への受診などを目的としてご利用いただけるサービスです。 福祉有償運送も含めて、提供団体におけるサービス総量に限りがあるため、自費や他公的給付（介護保険、福祉タクシー券、生活保護等）による移動支援の取組みが利用できる方を対象外としています。 なお、制度の利用に至っていない方や、日常生活の中で移動にお困りの方の状況については、高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）やケアマネジャーからの相談事例などを通じて把握し、複数の移動手段の案内に努めています。	無

No.	該当ページ	当該箇所	ご意見等	ご意見の要旨	市の考え方	修正の有無
1-4	資料3 p6～ p8	1 日常生活圏域の設定 (地域包括支援センターの体制)	資料では、「相談件数の増加のみならず、相談内容の複雑化・複合化への対応が課題」とされ(p.8)、「中部・東部・南部の相談室に専門職を1名ずつ増員」と記載されている(p.6)。 しかし、8050問題、ダブルケア、認知症高齢者の増加、権利擁護案件の増加など、地域包括支援センターが担う課題は高度化している。これらの状況を踏まえると、増員1名で十分に対応できるかどうかは慎重に検討する必要があるのではないかと。 質問： 現行の増員体制で十分と考えているか。また、今後の増員計画や専門職配置の見通しについて伺いたい。	地域包括支援センターの現行の増員体制で十分と考えているか。また、今後の増員計画や専門職配置の見通しについて伺いたい。	国の地域包括支援センターの設置運営基準(省令)等では、第1号被保険者(65歳以上の高齢者)3,000人以上6,000人未満ごとに、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種をそれぞれ1名ずつ配置することが基本とされています。 これを踏まえ市では、国基準に基づく適正な配置を確保しつつ、よりきめ細やかな支援体制を確保するため、国が示す運営上の考え方(評価指標)としての1人あたりの担当被保険者数1,500人を参考に、これに近づけることを目標として、段階的に増員を進めてきました。 具体的には、市が定める業務委託仕様書において5か所の高齢者なんでも相談室の合計配置基準人数について、平成30年度22名、令和元年度24名、令和5年度29名、令和7年度32名と、計画的に増員を行っています。令和7年度についても、中部・東部・南部の相談室へ各1名の増員を実施しました。 しかしながら、全国的な専門職不足の影響もあり、募集を行っても応募が少ない、採用に至らない、採用後の定着が難しいといった状況も生じています。現場からも、「新たに配置しても育成に時間を要する」「経験のある専門職の確保が難しい」といった声が寄せられています。 そのため、市としては増員の必要性は十分認識しているものの、現時点では、来年度以降さらに増員することで直ちに全地区で1,500人以下を達成していくことは難しい状況にあると考えています。単に人数を増やすだけではなく、継続的かつ安定的に支援を行える体制づくりが重要であると認識しています。 また、高齢者支援課では、地区担当保健師が相談室職員と連携して困難事例への対応や職員支援を行っています。今後も高齢者動向や相談件数を踏まえ、地域包括支援センター運営協議会の意見も伺いつつ、必要に応じた増員を検討します。あわせて職員の育成・定着や関係機関との連携を深め、総合的な体制強化に取り組んでまいります。	無
1-5	資料3 p8～ p9	5 第9期計画の取組状況の評価 基本目標1/施策目標1：介護予防と社会参加、健康づくりの推進(健康寿命の延伸)	資料では、「通いの場」「体操」「講座」など外出可能な高齢者向け施策が中心である(p.8)。 一方で、低所得、独居、外出困難、精神的不調などの理由により、通いの場に参加できない高齢者も多く存在する。こうした層は孤立が進みやすく、フレイルや認知症のリスクが高まることが指摘されている。 したがって、通いの場中心の施策だけでは不十分であり、訪問型のフレイル予防やアウトリーチ型支援など、参加が難しい高齢者へのアプローチが不可欠である。 質問： 在宅で孤立しがちな高齢者に対するアウトリーチ型支援や訪問型フレイル予防の強化について、どのように検討しているか伺いたい。	在宅で孤立しがちな高齢者に対するアウトリーチ型支援や訪問型フレイル予防の強化について、どのように検討しているか伺いたい。	現在、市では、高齢者なんでも相談室(地域包括支援センター)による個別訪問や見守り活動に加え、民生委員・地区社会福祉協議会・ケアマネジャー等の関係機関との連携により、孤立リスクのある高齢者の把握に努めています。また、必要に応じて介護予防事業や医療・福祉サービスへの接続を行っています。 さらに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の中では、健診結果や医療・介護データ等を活用し、健康リスクの高い高齢者への個別支援や訪問支援を実施しています。市の筋力アップ教室においても、KDB(国保データベース)システムを活用してフレイルリスクのある高齢者を抽出し、個別に案内を行うことで、参加促進や家族への働きかけにもつなげています。 これらの関わりの中で、より積極的なアプローチが必要と判断される場合には、事業対象者や要支援の認定につなげ、短期集中予防サービス(訪問型サービスC)として、保健師等の専門職が自宅を訪問し、生活機能の改善や外出機会の確保に向けた支援を行っています。 また、高齢者なんでも相談室においても、地域の高齢者の実情に応じて、フレイルリスクの高い方を対象とした健康体操教室等を開催するとともに、一般的な教室に参加しづらい方に対しては、個別に声かけを行いながら参加を促すなど、継続的なフォローアップにも取り組んでいます。 一方で、今後さらに高齢化が進展する中におきましては、すべての対象者に対して、行政の事業や施策のみで永続的にフレイル予防対策を講じ続けることには、自ずと限界があることも事実です。そのため、今後は行政による公的支援の充実はもとより、高齢者お一人お一人が日々の生活動作を、必要に応じて周囲の手を借りながらも主体的に継続していただくこと、また、身近な徒歩圏内で住民が気軽に集える場が地域の中に存在するといった、「自助」や「互助」の取り組みがさらに重要になると認識しています。	無

No.	該当ページ	当該箇所	ご意見等	ご意見の要旨	市の考え方	修正の有無
1-6	資料3 p9	5 第9期計画の取組状況の評価 基本目標1/施策目標2：介護・福祉サービスの充実	資料では、「住み替え相談会の実施」「住宅セーフティネット法改正への対応」などが示されている。しかし、実際に住まいを確保できた件数、支援が届かなかったケース、課題の分析など、居住支援の成果が資料からは把握できない。住まいの確保は生活の安定、介護サービスの利用、健康維持、孤立防止の基盤であり、地域包括ケアの根幹をなすと考え。したがって、居住支援の実効性を検証し、改善につながる仕組みが必要ではないか。 質問：居住支援の成果（住まい確保件数、支援漏れの実態、課題等）をどのように把握しているか。また、今後の改善策について伺いたい。	居住支援の成果（住まい確保件数、支援漏れの実態、課題等）をどのように把握しているか。また、今後の改善策について伺いたい。	住み替え相談会については、年2回実施しており、これまでの相談件数は1～2件程度にとどまっており、実際の住み替えに結びついた事例は現時点ではありません。 生活困窮者自立相談支援事業においては、自立相談支援機関（流山市くらしサポートセンター ユーネット）が窓口となり居住に関する支援を行っております。令和7年度における住まいに関する相談件数は41件で、うち退去通知等による住まいの喪失危機の相談件数は12件であり、実際に住居の確保につながったのは8件となっております。 市の居住支援における課題として、県内外からの転入等による人口増加の影響で市内賃貸住宅の家賃が高騰していること、単身高齢者や障害者の方等の頼れる親族がいない方の居住を忌避する物件があること等により、新たに賃貸住宅を契約することが困難となっている場合が考えられます。 今後の改善策として、住宅セーフティネット法担当部署や関係機関との連携をより強化していくとともに、場合によっては他自治体での住宅の確保も視野に入れるため、他自治体の居住支援法人や不動産業者等との協力体制構築にも努めてまいります。	無
2-1	資料3 p10	5 第9期計画の取組状況の評価 基本目標1/施策目標3：住み慣れた地域・在宅での生活の継続を支える体制づくり	自治会は、地域見守り活動の協定をはじめ在宅生活継続の要であると認識している。自治会の加入率が伸び悩んでいると聞いている。また他人との関わりを望まない人が増加している中、どのように、高齢者との関わりを確保しようとしているのか。	地域支えあい活動や高齢者の地域での在宅生活継続にあたり、自治会未加入者や関わりを望まない高齢者への対応についてどう考えるか。	高齢者ふれあいの家支援事業をはじめ、ながいき100歳体操グループや通いの場など、高齢者が地域の中で気軽に交流できる、本人にとって居心地の良い居場所づくりを進めています。 一方で、自治会未加入者など関わりを望まない高齢者についても、地域の中で声かけ等により参加を促すほか、高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を中心に、民生委員、地区社会福祉協議会、介護事業所、医療機関など、地域の関係機関と連携しながら、高齢者の状況把握や必要な支援につなげる取組を進めています。 地域支え合い活動においても、支援や見守りを希望しない方であっても、早期に異変に気づけるよう地域における緩やかな・何気ない見守りを推進しています。 今後も、本人が希望する社会とのつながりが持てるよう多様な主体と連携しながら、高齢者が地域の中で安心して暮らし続けられる地域づくりに努めてまいります。	無

No.	該当ページ	当該箇所	ご意見等	ご意見の要旨	市の考え方	修正の有無
2-2	資料2 p10 1	地域福祉計画 3-2-(3) 権利擁護の推進	高齢者虐待防止法が施行されて20年が経過するが、介護職員の不足とも相まって虐待は減るところか増加の傾向にある。 市は障害者や高齢者の虐待の実態を把握しているのでしょうか。	市は障害者や高齢者の虐待の実態やその背景を把握しているのか。	<p>(障害者虐待) 障害者虐待に関する相談・通報件数は把握しており、通報件数は増加傾向にあります。養護者からの虐待ケースや施設従事者からの虐待ケース、利用者からの虐待ケースなど、相談内容はそれぞれありますが、中でも、養護者、施設従事者から虐待を受けたとする相談が多くあります。 市としても、広く虐待防止法について周知啓発を行っておりますが、多くの障害者と関わる施設従事者に向けた周知啓発を強化するなど、虐待ケースの早期発見・早期対応ができるよう検討して参ります。</p> <p>(高齢者虐待) 全国的に相談・通報件数は増加傾向にあるなか、本市においても増加傾向となっています。その理由として、認知症高齢者の増加に加え、被介護者・介護者双方の高齢化や、いわゆる8050問題を背景としたケースなど、複合的な課題を抱える事例も多く見られています。また、家族関係や生活上の課題などから、支援につながりにくい困難ケースも増えています。 高齢者虐待を把握した際には、高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を中心に、本人や家族、介護事業所、医療機関、民生委員等からの相談・通報への対応を行い、必要に応じて関係機関と連携した支援につなげています。 虐待の背景には複雑な要因があり、家庭内等で潜在化しやすいことから、早期発見・早期対応が重要であると認識しています。そのため、流山市高齢者虐待防止ネットワークを通じ、医療・福祉・行政等が情報を共有し、迅速かつ適切に対応できる体制の強化や事業所への周知啓発を推進しています。 今後も、介護に困難や負担を感じた時になるべく早く相談できるよう相談しやすい体制づくりや見守り体制の強化に努めています。</p>	無
3-1	資料1 p9	1. 福祉有償運送	福祉有償運送事業の費用・運賃について福祉有償運送事業の料金体系はどのようになっているのでしょうか。 一般タクシーとの比較も含め、ご教示いただけますと幸いです。	福祉有償運送事業の料金体系はどのようになっているのか。	福祉有償運送事業の対価設定は、国土交通省の通達により、タクシー運賃の8割を目安として、各事業者によって定額制、距離制などの設定方法に基づき定められた額となっています。 なお、各事業者ごとの対価については、各自治体で設置される福祉有償運送運営協議会で協議が調う（承認される）ことが必要となります。	無
3-2	資料1	その他	介護タクシー事業への支援について介護タクシー事業者に対する、市としての支援制度は存在するのでしょうか。 介護タクシー事業者の活用はどのように考えているのでしょうか	介護タクシー事業者に対する、市としての支援制度や活用はどのようになっているのか。	介護タクシー事業者は、自費利用以外に、介護保険給付、福祉タクシー利用券、生活保護法の適用など、利用者に合わせた公的給付が支出されており、市として独自の支援制度はありません。	無
3-3	資料1 p13	5. 福祉タクシー利用券の交付	福祉タクシー利用券の助成内容についてスライド13ページでは「運賃の約9割を助成」とありますが、これは 乗り運賃のみ* の助成なのか、それとも 賃全体の約9割を助成しているのか、具体的な運用をご教示いただけますと幸いです。	福祉タクシー利用券の助成内容の具体的な運用はどのようになっているのか。	福祉タクシー利用券は、タクシー運賃に対して、9割（最大で720円）の助成を行う事で、障害者手帳の提示による1割引きと合わせて、おおむね2キロメートルの移動に係る負担を軽減するものです。 また、迎車回送料金や車椅子などの乗降に係る費用など、運賃とは別の料金形態である事柄については、本事業の助成対象外です。	無