会　　議　　録

第２回　第１０期和光市長寿あんしんプラン策定検討会議			
開催年月日・招集時刻	令和８年８月１０日　午後２時１５分		
開　催　場　所	和光市役所５階　５０２会議室		
開会時刻	午後２時１５分	閉会時刻	午後３時５０分

出席委員	事務局
村山　洋史	健康部部長
大矛賀　政昭	梅津　俊之
鈴木　正敏	長寿あんしん課課長
峯　友彦	川口　暢
山口　はるみ	長寿あんしん課課長補佐
中尾　泰次	南雲　圭介
茂野　洋之	長寿あんしん課介護保険担当統括主査
北嶋　正美	島津　結実
島﨑　綾乃	長寿あんしん課地域支援事業担当統括主査
川邊　智子	西沢　夏実
郡司　弘美	長寿あんしん課介護保険担当主査
田口　剛寛	吉澤　実幸
中山　厚子	長寿あんしん課地域支援事業担当主任
	柏　諭実

欠席委員	
本多　修	
川淵　由美	

備考	傍聴者：１名

会議録作成者氏名	南雲　圭介

会　議　内　容	
事務局	それでは、定刻となりましたので、ただいまより第 10 期和光市長寿あんしんプラン策定検討会議を開催させていただきます。本日の司会を務めます、南雲と申します。どうぞよろしくお願いいたします。 事務局につきましては、引き続き、長寿あんしん課のほうで務めさせていただきます。また、市が委託しました第 10 期計画策定のコンサルティング会社の方にも本日ご同席いただいております。 本会議は、和光市市民参加条例第 12 条第４項の規定に基づきまして、公開という形で行います。また、会議録を作成いたしますが、発言者を開示した上で要点記録としてまとめ、一度皆様にご確認をいただきまして、その後、市のホームページで公開させていただきます。なお、会議録作成のため、会議中は録音させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。 傍聴者におかれましては、本日の配布資料は会議終了後に回収させていただきますので、ご協力をお願いいたします。なお、本日の会議資料につきましては、後日、会議録とともに市のホームページに掲載させていただきます。 続きまして、配布資料の確認を行います。本日の資料は、あらかじめ委員の皆様に送付させていただいております。 〔会議資料〕 会議次第 第 10 期和光市長寿あんしんプラン素案 それでは、これより議事に入りたいと思います。進行に関しましては、村山議長、よろしくお願いいたします。
村山議長	それでは、始めていきたいと思います。本日もよろしくお願いいたします。本日は議事を３つ用意していただいていますが、１つ目の議事「第 10 期計画策定の整理（第１章)」につきまして、事務局から説明をお願いいたします。
事務局	資料に基づき説明
村山議長	ただいま、事務局より第１章の説明がございましたが、委員の皆様からご質問やご意見等はございますでしょうか。
山口委員	ご説明はありませんでしたが、３ページのところで、第９期までは自立支援のことが載っていたかと思います。今回はあえて「自立」という言葉が入って

	いないところと、先ほどの運営協議会でもお話がありました通り、「重症化予防」が大切だと言っていましたが、「重症化予防」という文言が入っていなかったというところが少し残念だなと思いました。和光市さんは、今までは国の方針に合わせてやってくださっていたので、私たちもそのまま国の示したことを踏襲できると思いながら仕事をしてきました。国が示す第 10 期の基本指針の中でも、一番上に自立支援、介護予防・重症化予防の構造というところが入っていたので、どこかの文面に入っているといいなと思いました。 もう１点、６ページの新しく入った、認知症地域支援会議について、認知症のことを盛り込むのは良いことだと思うのですが、このことについてホームページも調べさせていただいたところ、会議内容が公表されていないようでした。こちらの会議内容などは、今後ホームページ等で公開していく方向なのでしょうか。
事務局	こちらの会議は第１回を開催したところでございますが、会議のホームページ等での公開につきましては、現在は特に行っておりません。現場の方々などの関係者で委員が構成されておりますが、現時点では非公開という形で進めております。
山口委員	現場には知らせないということでしょうか。
事務局	こちらの会議の第１回目はワークショップ形式で開催しまして、ここで何かが決定されたということはありません。今後、この認知症施策推進計画の策定にあたり、こちらの会議との連携も影響してくるかと思いますので、そういったところで情報の共有を考えております。
山口委員	自立支援の文言についてはいかがでしょうか。
事務局	国からは継続的に自立支援が謳われているところでございます。ご指摘の通り、３ページの計画策定の背景からは文言自体は消えてしまっておりますが、市として計画に盛り込むものとなっておりますので、表現方法につきましては精査をさせていただければと思います。
村山議長	ありがとうございます。他はいかがでしょうか。
大矛賀委員	第１章について、私の印象として、８ページの「国の指針でこう挙げられているからそのままやります」という書かれ方がされていますが、和光市らしさが見えにくいのが気になりました。後ほど、第３章の話もありますが、68 ペ

	ージ、69 ページを見ていただきますと、こちらに本計画の基本理念と基本施策が記載されています。今回の柱立ては「高齢者福祉計画」と「認知症施策推進計画」を両輪として、介護保険事業計画が説明できるという書き方になっております。この書き方だと、介護保険制度が始まって以来、和光市が積み上げてきたこれまでの地域の実践や取り組みのイメージが大きく変わってしまうように思います。福祉と認知症だけで介護保険全体が説明できるわけではありません。特に給付の部分の各種サービスをどうするかという点と、地域支援事業として介護保険事業の中で行う事業のデザインをどう考えるかという点が介護保険事業計画の最大の論点になるはずです。まさに山口委員がご指摘された、介護予防や自立支援、重度化防止の取り組みをみんなでどのように支えていくかというところになってきますので、第９期の計画をベースにしつつ、第10 期で新たに示された国の指針を読み解くと、第 10 期ではこのように表現できるというところをもう一度ご検討いただきたいと思っております。
事務局	ありがとうございます。皆様のお手元にありますのは、素案という形ではございますが、いただいた貴重なご意見を踏まえて、もう一度検討させていただきます。次回の会議では、本日のご意見を踏まえて、改めて修正したものをお示ししたいと思います。この後も引き続き、ご意見等をいただけると幸いです。
村山議長	ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。 それでは、第１章についての議論は以上とさせていただきます。続きまして、議題の２つ目「第９期計画の進捗評価、課題分析等（第２章）」について、事務局から説明をお願いいたします。
事務局	資料に基づき説明
村山議長	ありがとうございました。ただいま事務局より説明がありましたが、皆様からご意見やご質問はございますでしょうか。
山口委員	10 ページの人口推移において、令和２年から令和３年にかけて減少しているという記述があるのですが、令和６年から令和７年にかけても減っていると思いました。 次に、11 ページの人口ピラミッドについて、現行計画では 90 歳以下の年齢層が細かく区分されて記載されていましたが、今回のように年齢層を 10 歳刻みにしたほうが見やすいなと思いました。 次に、13 ページの世帯数のところで、一人暮らしと、二人暮らしの高齢者世帯が増えているという説明がありましたが、前期と比較すると、二人暮らし

	世帯が減って、一人暮らし世帯が増加しているという傾向が顕著に見て取れました。このことをどこかに書いておいていただけると状況が分かりやすいかと思います。 次に、15 ページの認知症高齢者数の推計のグラフですが、これが全国のデータなのか和光市のデータなのかが少し分かりにくかったです。先ほど、換算して計算したという説明がありましたので、その算出方法もどこかに記載しておいたほうが分かりやすいと思います。 次に、17 ページからの「日常生活圏域ニーズ調査」についてです。この対象者は、要介護２までの方で、要介護３以上の方はアンケート対象ではないですよね。全体の高齢者のこととなると、少し違った意味になるのではないかなと思いました。例えば、48 ページの「何かあったときに相談する相手」というアンケート結果において、要介護３以上の方が入ってくると「ケアマネジャー」の項目が増えてくるのかなと思いますが、この調査結果だけを見ると、「ケアマネジャーに相談する人は少ない」という認識を持たれてしまう可能性があります。 次に、ニーズ調査の各リスク判定について、前回と比較すると、口腔リスク以外どの項目も高くなっているなと感じました。 次に、55 ページについて、北エリアと中央エリアは減ってきた一方で、南エリアが増えてきたと読み取れます。 58 ページにおいて、「チームオレンジ」が入っているのですが、「介護サポーター」が入っていないのはなぜでしょうか。また、ファミリーサポートとチームオレンジが急に出てくるのですが、これはなぜなのでしょうか。これを読んだ人に分かりやすいよう、説明があればいいなと思いました。 最後に、60 ページについて、介護予防の拠点と訪問型ＡとＣは載っているのですが、ここに「うぇるかむ事業」は載せないのでしょうか。
事務局	グラフだけでは読み取れない部分については推測になるのかなと思いますが、言葉で表現ができる部分については、事務局で検討して計画への掲載方法を検討していきます。
村山議長	ありがとうございます。他にいかがでしょうか。
川邊委員	北エリアの人口が多くなっているということで、それに対して何をするというようなところまではまだここに表せられないのかなと思いますが、地域包括支援センターの相談業務においても、市内５カ所で稼働しているセンターのうち、例えば北エリアの高齢者が多いのであれば、そのエリアのセンターの負担を軽くするため人を増やすなど、和光市が重点的に取り組むことについては、

	ここには記載しないのか。
事務局	今ご指摘いただいた点については、あくまで現状のグラフ化というところで、例えば、包括を増やすとか、予防拠点を増やすとか、送迎サービスの充実化といったところについては、第４章以降の細かい施策の部分にあたりますので、整理したいと思います。
大矛賀委員	第２章の第１節から第４節まで順を追って話していきたいと思います。まず、８ページの「第 10 期計画の論点」について、ここは国が示す基本指針のほぼ転記になりますので、この内容を精査する必要があります。第２章の１節から４節を詳しく見ていきますが、ここの分析において、市内の状況はどうなっているのかを分析しないと、後の論点出しに繋がらないので、皆さんと一緒に確認していきたいと思います。まず、大きなところですと、10 ページの前期高齢者・後期高齢者の推移についてです。文章表現では「高齢者の増加傾向は続いています」とされていますが、データを見ますと、前期高齢者数は減少している一方で、後期高齢者数が伸びているというのが実態です。こうした細かい読み取りが必要かなと思います。なおかつ、後期高齢者というのは 75 歳以上の方を指すのですが、国の指針や国の資料では、85 歳以上高齢者の医療介護ニーズが増えるということがありますので、この数がどうなっているのかも追加的に見ていく必要があると思います。 次に、認知症高齢者の将来推計が途中で出てきますが、それ以外の様々な人口の統計では推計値が一切出てきません。大事なのは、2040 年を見据えた和光市の予測を立てることです。和光市において、2040 年に高齢者人口がどうなっていくのかという未来の姿を描かなければ、市の介護保険の在り方をどうするのかという議論はできません。これは第 10 期計画で求められている時間軸を意識することに繋がると思うので、この現状分析データをアップデートしていただきたいと思います。 次に、先ほど日常生活圏域のご指摘や議論があったと思うのですが、13 ページの一人暮らし高齢者に関する情報で、例えば、西大和団地で一人暮らし高齢者割合が 46.8%、丸山台１丁目で 39.4%、丸山台２丁目で 39.1%というように、町丁目エリアによって一人暮らし高齢者の割合に大きな偏りが存在します。このような日常生活圏域の３圏域だけではカバーしきれない、日常生活圏域にも地域差が存在することも分析を深めていただきたいと思います。これが川邊委員や山口委員からご指摘のあった、圏域の考え方に繋がってくると思います。 次に、16 ページ以降の日常生活圏域についてです。現状では３圏域で、包括支援センターが５か所ありますが、本当にこれでいいのかという点が挙げら

	れます。というのも、先ほどの話のように、地域差に対して包括のカバーエリアが十分であるかどうかを分析していただきたいです。そのため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果が 16 ページ以降続きますが、一人暮らし高齢者のクロス分析をもう少しやっていただきたいと思っています。 次に、６ページに戻ります。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と並行して、在宅介護実態調査を実施されていると思いますが、この内容が今回の現状分析の中に全く反映されていません。第２章の中に分析結果を加えていただきたいと思います。 次に、第２章において、介護サービスの利用状況が全く出てきません。今後分析されると思うのですが、この点を深めないと、今後の論点出しが上手くいかないと思います。例えば、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスが、和光市においてどのような割合で使われているのかといったことや、さらに細かいサービスごとの利用傾向の分析を加えてください。 次に、市外の要介護認定者についてです。55 ページをみると、和光市の要介護認定者 1,993 人のうち、186 名が市外在住の認定者となっています。結構多いですよね。市内サービスを使っていないながらも、住所地特例によって市の財源を使っている方がこれだけいらっしゃるということです。これはどういった要介護度区分の方で、どのようなサービスを使われていて、どの程度和光市の介護財政にインパクトを与えるのか、そして、なぜ市外の方がこれほどまでに発生しているのか。おそらく、市外の病院を退院後、そのまま市外の介護保険施設や有料老人ホーム等に入所・入居され、和光市に戻らない方が一定数いるのではないかと推測されます。和光市が東京２３区に隣接していることや、朝霞市、志木市、新座市と介護サービスが競合していることなどの地域特性を踏まえ、市内のサービスの在り方を考えていくことが重要です。 次に、介護保険施設や事業所の状況についてです。どのようなサービスがあるかについては、計画に示したほうが市民の方も分かりやすいと思うので、示していただきたいです。その中で、可能であれば、第 10 期の指針において、介護サービスのみならず、サービス付き高齢者住宅など居住系サービスも捉えた上で、住宅と施設を一体的に把握してほしいと思います。 次に、医療と介護の連携についてです。介護報酬上の医療と介護の連携にかかわる加算の算定状況について、地域包括ケア「見える化」システムに市ごとの値が示されておりますので、把握していただきたいです。 最後に、前回の策定検討会議の議論で介護人材のところについて、募集を出してもなかなか応募が来ないであったり、賃金水準が違うといったことであったり、様々な懸念点がありました。第９期の進捗評価の中で、介護職員に対して実施されたアンケートの結果についても、分析をした上で記載し、人材に対する施策をどのようにしていくのかというところをご検討いただきたいと思

	います。
村山議長	ありがとうございます。事務局からコメントがあればお願いします。
事務局	ありがとうございます。一度整理してどう反映させていくか検討してまいります。
村山議長	過去10年の推移がありますが、これからの５年、10年がどうなっていくのかというのは、この計画においても非常に大事なところかと思いますので、出せるデータはしっかりと精査して出していただいたほうがいいかと思います。 それでは、他はいかがでしょうか。
郡司委員	前回の会議で資料をいただきたいということで、帰りに各事業所や施設の一覧表をいただきました。私は和光市に長く住んでおりますが、仕事は練馬区など市外でしております。今回いただいた資料を見て、和光市はサービス事業所が少ないんだなと感じました。選択肢がほとんどないといいますか、「この地域だったらここだけしかない」というような状況になっています。仕事で練馬区にいる時に、和光市のサービスを選択しない理由として、和光市が独特でよく分からないということに気付きました。同じ埼玉県でも新座市の方が良いように感じました。和光市独自の良さがあるのかなと思ったのですが、私にはよく分かりませんでした。事業所のガイドのようなものがあれば、私たちも選択肢が広がるのかなと思いました。 また、直接介護保険に関係する話ではないのですが、自治会をやっていまして、今、自治会の班長さんなどを引き受けてくださる方が少なくなってきています。それだけ地域が高齢化しており、一人暮らし世帯が増え、体調も悪いという方が多くなっており、ひしひしと深刻化しているのを感じています。このような方々を、地域包括支援センターに繋げる仕組みが不足していると感じます。包括の皆さんもお忙しいので、地域を常に回り続けることは難しいと思います。また、身寄りのない高齢者が老健や特養に入る際にも、なかなか敷居が高くて、お泊まりデイの選択肢になってしまうということもあるかと思います。そういったところについても、和光市としての方針を詳しく提示していただけたらありがたいと感じました。
事務局	各施策については今後触れてまいります。事業所については、現行計画でも、数やエリアの記載はありますが、それ以上の細かい情報の記載は難しいので、計画とは別にパンフレット等の媒体を用いて周知に努めたいと思います。

村山議長	ありがとうございます。市民の方々の理解を促進するのも大事な部分かと思いますので、そのあたりの対応をお願いします。
中山委員	35 ページの「フレイルリスク該当者割合」について、全体では 23.9%となっていますが、３年前のヘルシーエイジング測定会では和光市は約 19%でした。このときは、市内 1 万 5,000 人の高齢者のうち、参加者が 1,004 名と少なく、会場に足を運ぶという高いハードルがあったため、元気なお年寄りが参加したということが推測されます。今回は、紙面によるアンケート調査ですので、23.9%に増えた要因はそのハードルの差かなと思います。この数値について、全国平均や埼玉県平均と比較して、和光市はどうなのか、比較できるようなデータはございますでしょうか。
事務局	今は手元にございません。
中山委員	前回のヘルシーエイジング測定会のときは、全国平均が 10%～20%ということで、まあまあ平均に入っているかなというところでした。そこから推察しますと、今回も平均的だと思います。54 ページの図表 27 の認定率の比較で、和光市が特に低くなっています。全国平均的だとすると、これは低すぎるのではないかと私は思っています。介護予防に力を入れているということを鑑みても、差があると感じています。私が心配しているのは、必要な人に、必要な支援が届いているのかという点です。介護認定を厳しくすると、もしかするとこのような結果が出るのかなというところもありまして、やはり、必要な人に必要な支援が届くような介護保険であってほしいなと思います。
村山議長	ありがとうございます。非常に大事な指摘だと思います。事務局から何かコメント等ございましたらお願いします。
事務局	認定率が極めて低い現状について、1 つは予防事業に力を入れている成果かなと思う一方で、実際に必要な人に必要な支援が的確に届いているのかという分析につきましては、なかなか難しいところではあるのですが、十分にできていなかった部分がございます。介護保険制度の趣旨としては、まさにおっしゃる通りかと思いますので、現状の内容を深堀りしていけたらと思います。
山口委員	ケアマネさんが他市のケアマネさんと違うのではないかという話をされていましたが、昔の話ですので、今は大丈夫です。本市の介護認定が特異というのは、他市の状況と比べると、やはり、介護予防拠点があったりとか、予防の事業がとてもある、介護じゃなくても受け皿がいっぱいあったりだとか、それ

	で認定率が低いというのがあるのかなと思います。この介護予防の枠を減らしていくと、介護の方もまた増えていくかなと思います。 　また、64 ページ、65 ページの達成状況のところで、先ほどもあったように、ニーズ調査は介護状態の重い方は入っていないというところで、介護全体がそうだと捉えられてしまうのかなと思います。 　また、事業者向けアンケートについて、人材が足りていると答えた事業者が多かったという報告がありましたが、質問の聞き方に疑問があります。「今の状況で足りている」「これ以上受けることはできない」という前提でみなさんチェックをつけられたのではないかなと思います。このアンケート通りで出してしまうと、人材が足りているという認識になってしまいますが、実際は足りてないですよね。 　また、給付のところが出ていなかったので、給付はつけるのかなというのが気になりました。
村山議長	ありがとうございます。事務局で検討の上、反映するところは反映していただければと思います。それでは、他はいかがでしょうか。
島崎委員	長寿あんしんプランとは少し離れているところなので、簡単にお伝えだけさせていただければと思います。私は和光市に来る前は、川越市で 10 数年ほど介護保険に携わっておりました。こちらに来たときに、和光市の独特な雰囲気があるというところで、行政や包括とケアマネジャーの距離が非常に近く、支援がしやすい地域だと感じました。一方で、川越市には居宅介護支援事業所が 90 か所ほどありましたが、和光市には 10 か所程度しかありません。ただ、少ないがために、支援のほうは包括で、障害の方は障害の支援でというように役割を分け、それを一括して行政の方でサポートしていくといった現状かと思います。そういった特徴がありますので、予防の計画のところに包括の予防効果の実証をしていただければと思います。
事務局	予防効果の分析ということで、先ほどもお話いただいておりますので、反映できるよう努めてまいります。
村山議長	ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。
大矛賀委員	62 ページの「３－４　包括的支援事業（地域包括支援センター）の推進」について、令和７年度に大きく得点が変わっておりますので、直近の状況をしっかり分析していただくことが重要かと思います。５か所の包括がどうかを見ていただくことはもちろん大事なのですが、その包括を設置・運営する市町村

	の方針がしっかり確立されているかという評価指針もあります。それが入っていないので、その辺りの市町村の包括への指示出しと、現場の包括の状況を総合的に分析することが大事だと思っています。 　また、関連して申し上げると、この地域包括支援センターの指標については、その開発に関わってきたのですが、これに関連する保険者機能を評価し、その結果に応じて交付金が配分される「インセンティブ交付金」というものがあります。この交付金の全国研修会で講師を務めている立場から、和光市のスコアが非常に気になりまして、確認をしてまいりました。和光市は、令和３年以降、埼玉県内 63 市町村の中で、常に一桁台で、３位、３位、３位、９位、８位などと、県内でも極めて高いスコアを維持されていましたが、直近の順位では 20 位まで後退しております。さらに、全国順位で見ましても、以前は上位 200 位以内に入っていたのですが、直近は 585 位となっております。この直近３年間で、大きく指標の構成が変わっていないところで急激に後退している理由としては、国が設定しているアウトカム指標やアウトプット指標で十分な結果が出せていないことが一因と考えています。 　このようなことからも、計画策定を契機に、アウトカムやアウトプットが出せているかという視点をもとにサービスを見直していく必要があると思います。今後、第 10 期に向けて、効果に資するようなサービスを展開していくというビジョンを打ち出すことが大事だと思いますので、その辺りの分析を第２章のあたりに入れていただくといいのではないかと思います。
村山議長	ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。
事務局	なかなか難しいお話ではありますが、ご意見をいただきましたので、精査しながら反映できるように努めてまいります。
村山議長	評価が施策ごとに書かれていますが、他の自治体にもあてはまるような課題しか書かれていません。和光市として、現状どう考えて、どうしていくのかというところを、「和光市として」という中身のあるコメントにすべきだと思います。評価の点においては、和光市のサービスや施策のどういった点を変えていく必要があるのか、どの点が足りていて、どの点が足りていないのかをきちんと書いていただけるといいのではないかと思いました。 　それでは、次の議題に進みたいと思います。３つ目の議題「第 10 期計画の基本施策と施策一覧（第３章)」につきまして、事務局から説明をお願いいたします。
事務局	資料に基づき説明

村山議長	ありがとうございました。まだ検討中のものが多く、ページ数も少ない部分ではございますが、第２章とも密接に関連する部分だと思います。委員の皆様から、ご質問やご意見はございますでしょうか。
山口委員	認知症施策推進計画については、これからということで、委員会とかで出てくるのでしょうか。
事務局	６ページで、認知症地域支援推進会議について触れました。こういったところで審議・検討していくことになると思いますが、内容については共有したいと思います。
山口委員	何が出されたかというのは現場にも落としていただきたいと思います。 また、基本施策の引っかかっているところは、「基本施策２ きめ細やかな介護予防の推進」という部分です。早期発見・早期対応が必要というところですが、前年度からこの部分において、かなりの予算削減が行われ、「きめ細やかな」と付けていてもいいのかと感じています。市民の方に対し、心苦しく思っているところなのですが、ここはこの表記で通していくのでしょうか。
事務局	予算削減が昨年度からあり、非常に心苦しく思います。そういったところで「きめ細やかな」と言えるのかというご意見をいただきましたが、介護保険料に直接関わってくる部分ですので、サービスを充実させることももちろん大事ではあるのですが、保険料への影響という部分も考えないといけないところかと思います。「きめ細やかな」という部分が適切かどうかについては検討させていただければと思います。
村山議長	ありがとうございます。まだ発言されていない委員の方はいかがでしょうか。
北嶋委員	先程から意見が挙がっておりましたが、人材不足というのは、本当に大きな課題です。私の事業所でも、15 秒くらい歩けば練馬区というところですので、スタッフがみんな都内の事業所に流れてしまっているのが実態です。この１年間だけでも、新しく入ってくるスタッフよりも、去っていくスタッフの方が多く、毎日毎日、少ない人員の中で現場をやりくりしています。このような状況の中で、事故を防ぎながら利用者の安全を第一に運営していくためには、人材確保というのは市としても重点的に取り組んでいただきたいなと思っています。

村山議長	ありがとうございます。他はいかがでしょうか。
大矛賀委員	山口委員のご発言にも関連して、２点申し上げます。 １点目、和光市ではアンケート分析や、これまでの統計から課題抽出しているのだと思いますが、他市の介護保険事業計画では、例えば、地域ケア個別会議から、市レベルの会議体に上がってきた課題を計画に反映しています。和光市の現在の素案にはそのような個別会議からの課題分析が記載されていないように思います。和光市でも、地域ケア会議が開催されているのであれば、関係者から非常に多くの貴重な意見や課題が出されているはずですので、その分析を行っていただき、掲載していただきたいと思います。 ２点目、第１回でも私が述べさせていただきましたが、今回の介護保険事業計画で国のほうは医療計画や地域医療構想との整合をかなり意識しています。埼玉県南西部の地域医療構想調整会議が開催され、そこで各市町との意見交換が予定されていると思います。今後の会議について、いつ開催され、どのような意見を会議に反映させたかという情報を計画の中に反映していただきたいと思います。医師会と４市で進めている在宅医療・介護連携推進事業などの在り方にも関連してくることだと思いますので、和光市らしい医療・介護連携の在り方を検討するためにも、情報の追記をお願いいたします。
事務局	ご意見ありがとうございます。調整させていただければと思います。
村山議長	数だけでなく、現場の生の声を考慮することは、少数でも大事にするべきことだと思います。他にいかがでしょうか。
峯委員	前回から引き続き課題であった、特養の問題について、現状をお伝えいただければと思います。
事務局	特養につきましては、現行計画で明記しております。現在、市内の状況としては、新倉高齢者福祉センターの隣にあります勤労青少年ホームを廃止し、その跡地に新しく特養を整備するという構想がございます。ただ、敷地面積や擁壁の課題、また、事業者が手を挙げてくれるのかといった様々な課題がありますので中長期的な話になるかと思いますが、そういった話があるということは現在お伝えできることかなと思います。
中尾委員	今回初めて参加させていただいて、和光市は認定率がかなり低いという話があり、介護予防に力を入れているが、財政的に厳しいといった話を伺いました。

	介護予防が今後弱くなると、そこが悪化していって、余計に要介護認定が増えてしまうのではないかという懸念があります。今までの状況をしっかりと精査して考えていかないと、違う方向になってしまうのではないかなと思います。
村山議長	ありがとうございます。その辺りはしっかりと精査していただければと思います。 茂野委員はいかがでしょうか。
茂野委員	アンケート結果を見ていくと、55 ページの地区別認定者数で、北・中央・南の３圏域で人数的なところを比較すると、南エリアにおいて、介護度が高くなってきているのかなというのが読み取れました。そういった意味で、地区別で介護度の比較ができてもいいのかなと思いました。前のページのほうで、何年間かの介護度の比較があったので、そこに地域別の介護度の推移がみられればいいかなと思います。
村山議長	ありがとうございます。地区間の格差といいますか、そういった傾向をみるのは大事なことかなと思います。 鈴木委員はいかがでしょうか。
鈴木委員	2020 年に新型コロナウイルスの感染が拡大した際、高齢者の生活は非常に厳しくなりました。当市には高齢者福祉センターが２つありますが、コロナ禍においては一時閉館することもありました。あれから数年時間が経過しましたが、利用者の変化や活動の復帰などの状況について教えてください。
事務局	高齢者福祉センターについては、コロナの影響もあり、閉館期間もございました。やはり、一度離れてしまった利用者さんはなかなか戻らないという現状です。そういったところの数値については、58 ページの「１－２　社会参加を支える場の支援」を見ますと、目標値からは大幅に下回っていますが、４年度に比べれば、多くはなっているという状況です。今後は、より充実した事業を企画・周知して、新しい利用者さんや、過去に利用いただいていた方々にもう一度足を運んでいただけるよう各指定管理者に期待しているところです。
村山議長	今の鈴木委員の発言にも関連しますが、評価のところで、前期がコロナ禍となっており、社会参加の数字に大きな影響がありました。コロナ禍と比較するのではなく、コロナ前の本来の水準に比べてどれくらい戻っているのかという視点も評価に盛り込んでいただければと思います。 それでは、田口委員、お願いいたします。

田口委員	詳細なご説明をいただき、ありがとうございました。このプランの方向性について、おおよそ理解することができました。委員の皆様から出ていましたが、和光市の独自性をどう出していくかということが、この計画を策定する上でポイントになってくるかと思います。そのためには、数字を見ていく以外に、現場を支える皆様の意見を十分に踏まえた上で、しっかりと分析していくことが必要なのだろうなと思いました。これまで上手くいってきた和光市の施策もあると思いますので、さらにアクセルを踏んでいくものや、これまで上手くいかなかったことの改善など、強みと弱みを計画の中に示していくような見せ方が必要かと思いました。
村山議長	ありがとうございます。ただ単に数値があるだけではなく、市民や事業所の方などが同意できるような計画であるべきです。和光市の強いところ、弱いところを含めた特徴に沿って、こうしていきたいという方向性を示していただきたいと思います。 第３章に関しましては、次の委員会までに内容が深まっているかと思います。 それでは、本日の議事はこれですべて終了となります。 最後に、事務局から連絡等があれば、お願いいたします。
事務局	次回の第３回策定検討会議につきましては、10 月を予定して日程調整を進めております。しかしながら、場合によっては、11 月に開催予定の介護保険運営協議会との兼ね合いなども考慮し、11 月に合同で開催する可能性もございます。日程が確定いたしましたら、事務局より速やかにご案内をさせていただきます。 第３回会議におきましては、本日の会議で賜りましたご意見を適宜反映させまして、改めて、第１章から第３章にかかる素案の提示をさせていただきます。また、第４章以降の具体的な内容につきましては、各計画・各施策事業および介護保険事業に関わるサービス見込み量、それに伴う介護保険料の概算なども併せて提示させていただけるよう準備を進めてまいりたいと考えております。 最後になりますが、本日の会議録につきましても、事務局で要旨をまとめまして、皆様に事前にご確認をいただくため、郵送にて依頼させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。
村山議長	ありがとうございました。 これにて、第２回第 10 期和光市長寿あんしんプラン策定検討会議を閉会とさせていただきます。委員の皆様、本日はありがとうございました。