

会 議 録			
第3回 和光市長寿あんしんプラン策定会議			
開催年月日・招集時刻		令和2年12月24日 午後2時	
開催場所		和光市役所 全員協議会室	
開催時刻	午後2時	閉会時刻	午後3時40分
出席委員		事務局	
伊藤 善典		保健福祉部 部長 川辺 聡	
村木 厚子		長寿あんしん課 課長 田中 克則	
木田 亮		" 課長補佐 上原 弘之	
関塚 永一		" 統括主査 堀江 和美	
内野 裕嗣		" 主査 松本 理恵	
星谷 光市郎		" 主事 松田 まどか	
山口 慶子			
鈴木 正敏			
山口 はるみ			
松根 洋右			
木暮 晃治			
柳田 司			
欠席委員			
佐藤 貴映			
山崎 岩男			
岩崎 郁人			
備 考			
会議録作成者氏名		松田 まどか	

会 議 内 容

田中課長

定刻となりましたので、始めさせていただきます。

皆さん、こんにちは。本日は年末のお忙しいなか、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。本日の進行を務めます長寿あんしん課長の田中と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議につきましては、佐藤委員、山崎委員、岩崎委員、3名の方が欠席とご連絡いただいております。

それでは、議事に入る前に、本日の資料の確認いたします。事前配布資料が、資料 No. 1 「和光市長寿あんしんプラン（素案）」。当日の配布資料が4点。

1点目が本日の次第です。次に、長寿あんしんプラン基本方針と「第10章長寿あんしんプランのシステム構想」、資料 No. 2 「長寿あんしんプラン『システム構想』への意見書」、資料 No. 3 「第8期介護保険事業計画における介護保険料設定の内容」。資料に不足のある方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、伊藤会長に会議の進行をお願いいたします。

上原補佐

議事に入る前に1点、事務局から、今後の簡単なスケジュールを説明させていただきます。

1月8日から28日まで、パブリックコメントを実施し、その間に市民説明会を予定しております。なお、今日の会議が意見を反映させる最後の会議となりますので、皆様からのご意見をいただければと思います。よろしく願いいたします。

伊藤会長

それでは、ただ今から、第3回和光市長寿あんしんプラン策定会議を開催いたします。

それでは議事に入ります。始めに議事録署名人の指名をさせていただきます。名簿順でございますが、内野委員と星谷委員に議事録の署名をお願いいたします。

それでは、会議の次第に沿って進めさせていただきます。まず、議題（1）長寿あんしんプラン素案について、事務局から説明をお願いします。

上原補佐

議事1の和光市長寿あんしんプラン素案、計画素案の概要について説明させていただきます。まず全体の構成、また前回からの修正点、追加したものを説明した後、先日皆様からご意見をいただいたシステム構想についてご説明いたします。その後、保険料について前回から修正点がございますので、説明させていただきますと思います。

まず、長寿あんしんプランの素案についてです。3ページをご覧ください。

計画の目次を説明させていただきます。第1章の計画策定にあたってから第6章の地域支援事業までは、前回までの会議で議論していただいた部分です。その後、第7章の自立支援、介護予防、重度化防止の目標から第10章、長寿あんしんプランのシステム構想までが新しく追加している部分となります。

次のページ、4ページです。皆さんにお配りしている目次では、第9章が長寿あんしんプランのシステム構想となっておりますが、保険料が決まり次第、第9章として介護保険料の見込みという項目を入れさせていただきますので、最終的にはシステム構想は10章となります。今日お配りしたシステム構想の資料は10章ということで表記させていただいております。

続いて前回からの修正点について説明させていただきます。まず基本方針について、9ページと本日配布資料の基本方針をご覧ください。基本方針④についての説明です。第2回の会議において、「コミュニティケア会議による生活課題（身体的、精神的、経済的要因の解決に資する包括的ケアマネジメントの構築）」と記載しておりました。こちらは、和光市の特徴であるコミュニティケア会議を取り上げた内容で、第7期から継続して取り組んでいる内容ですが、第8期では、地域共生社会の実現に向けた取り組みが必要となることから、上位計画である地域福祉計画で記載している共助、公助の取り組みを、地域課題を解決するための包括的支援体制の内容として記載しています。今回、新しい資料では、「地域共生社会の実現に向けた複合化、複雑化した生活課題解決のためのコミュニティケア会議や統合型地域包括支援センターによる包括的相談支援体制の強化」と変更しております。皆さんに事前にお配りした資料の中では、コミュニティケア会議や統合型地域包括支援センターを省略しておりましたが、こちらは和光市独自で力を入れている内容のため、記載させていただきました。

続いて、123ページをご覧ください。第7章を説明させていただきます。第7期でも記載しています。第7期では介護予防や自立支援型ケアマネジメントによる指標としておりましたが、実際には生活習慣病の発症や重度化によってはじめて介護認定を受ける新規認定者では、介護予防やケアマネジメントの対象とならないまま要介護状態になってしまうという状況があるため、その実態を把握できていませんでした。そこで、今回は令和元年度1年間の新規認定者の動きをまとめたものを数値化しています。下の表をご覧ください。新規認定者数は80代前半が108人、また70代後半が92人と多くなっていますが、新規認定率は、90歳以上が24.9%、80代後半が11.1%と、年齢が高くなるほど認定率が高くなっています。

続いて125ページをご覧ください。平成31年3月末に既に要支援・要介護認定を受けていた方が、1年後に介護度がどのような形で変化したのかをみた図表となっています。要支援1は改善率が40.7%、要支援2が25%となって

おり、要介護認定者に比べて改善率が大幅に高い形になっております。要支援者については、介護予防のケアマネジメント、要介護者については自立支援型のマネジメントによって要介護状態等の軽減、悪化の防止を図っていく必要がございます。

続いて127ページをご覧ください。介護予防の推進の中で介護予防事業の参加目標を示しております。サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合については、現在調査中です。今年の10月に実施した日常生活圏域ニーズ調査の項目が、国により新たに追加されておりますので、現在集計中です。年明けのパブリックコメントまでには集計をさせていただいて記載する予定です。また、令和5年度8%という目標値については、国の指針での目標値を掲載しておりますが、実際に和光市の調査によって目標値よりも結果が高い場合には、目標値を変更させていただく可能性があります。

次に中段にあります介護予防ケアマネジメントによる効果目標は第7期計画にも記載している内容です。

続きまして131ページ、第8章です。こちらも第7期計画に記載している内容と同様で、費用額を推計の上、数値を変えております。

133ページをご覧ください。介護保険関連福祉施策、独自施策についてです。前回の会議で提示した利用料助成、住宅改修費等の金額へ変更し、金額の見込みを出しています。

続いて137ページからは、成年後見制度の利用促進で、第7期計画と同様の記載内容です。145ページの実績値のみ変更しております。

続きまして、本日配布いたしました、第10章の長寿あんしんプランのシステム構想をご覧ください。また、併せて皆様からいただいた意見書もご覧ください。

まず、本日配布資料の目次の行頭に「新」と付している第5節、6節、10節、11節については、第8期から新たに記載をしたものです。また、「追」は、元々第7期計画に記載していましたが、皆様に提示した際には削除していたものになります。皆様からのご意見に基づき、再度掲載をしているものです。そのほか、行頭に記載のないものについては、第7期計画に同様の項目があり、内容を改めて掲載をしているものです。また、第1節としていた地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進については、今回第10章の導入部分として記載する内容として節は設けず、全体から特出しした形で記載しています。

それでは、各項目について皆様からいただいたご意見等を踏まえて説明させていただきます。

地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進について説明さ

松田主事	<p>させていただきます。まず、皆様からいただいたご意見を基に修正した部分について説明いたします。概念図についてですが、こちらは高齢に特化した図であったため、地域共生社会の実現に合わせた概念図に変更いたしました。</p> <p>また、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進について、和光市における重要性について記載したほうがよいのではないかとのご意見に基づき、1 段目、和光市がなぜ地域包括ケアシステムを推進してきたのかを記載し、これまで高齢分野で構築してきました地域包括ケアシステムを、高齢分野だけでなく、子ども・子育て、障害、生活困窮の分野に拡大していくことで地域共生社会を実現していくという流れで記載を変更しております。</p>
堀江統括主査	<p>次に、本日お配りした資料の第 1 節、地域包括支援センターの事業運営方針について説明させていただきます。地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進と地域包括支援センターの事業運営方針の関係性を分かりやすく説明したほうがよいのではないかとご意見をいただきました。そのため、前段の記述を全面的に変更しております。地域包括ケアシステムの構築のための地域包括支援センターの機能強化の重要性について、本計画の基本方針に則って地域包括支援センターの運営方針を定めたことを記述をしております。地域包括支援センターの運営方針は、この計画の基本方針とイコールではありますが、第 7 期計画では運営方針として明記していなかったため、地域包括支援センターの運営方針として改めて追記をしております。中段の包括的支援事業の運営方針については、条例に則ったものとしております。こちらについては中立性を保つという記載がないというご意見に基づき、6 番目に記載を追加しております。また、図の中の文言なんです、ケアマネをケアマネジャーと修正、医師会というところを医療機関と保健所というように修正をしております。</p> <p>3 ページ目をご覧ください。第 2 節の統合型地域包括支援センターの設置と運営について、30 年度に設置した統合型地域包括支援センターの設立意図や運営の内容を記載できないかというご意見や、総合的な相談調整のイメージを記載した方がよいのではないかとご意見に基づき、中段に「第 7 期計画期間は、地域共生社会の推進に向け」、「モデル事業として中央エリアにおいて統合型センターを設置し、複合的な相談事例にワンストップで対応する取組み」と追加しています。次に、複合的な相談事例がイメージしやすいようにというご意見に基づき、図のように統合型地域包括支援センターで、高齢者、子育て世代、また生活困窮や障害のどの相談でもワンストップで対応できることをイメージして、図を追加いたしました。</p>

松本主査	<p>4 ページをご覧ください。第3節、地域互助力の強化推進の内容について説明させていただきます。こちらは、複数、記載についてのご意見をいただきましたので、新たに追加させていただいた項目となります。導入部分については、自助、互助、共助、公助からみた地域包括ケアシステムということで、第7期までは、自助がだめなら互助、互助がだめなら共助、共助がだめなら公助という流れで地域包括ケアシステムを構築してきましたが、第8期では、自助を基本としながらも、すべてをバランスよく組み合わせることで、より効果的に多様な課題の解決を図っていくという内容です。この章以前の章でも度々触れておりますが、この章では、特に地域互助力に特化し、地区社会福祉協議会や生活支援コーディネーターの役割について記載をしております。</p> <p>(1) 地区社協につきましては、第8期期間内に新たに3か所立ち上げを予定しております、これにより、市内の全9小学校区において地区社協が立ち上がることとなります。2番目の生活支援コーディネーターにつきましては、現在第2層、つまり中学校区を圏域として、各圏域に1名、計3名のコーディネーターを配置しております。この3名は地域福祉コーディネーターを兼ねておまして、高齢者の支援に限らず、子育て支援なども含め、地域のネットワークの構築やニーズに対する提供主体とのマッチングなど、様々な場面でコーディネート活動を行っております。第3節につきましては以上となります。</p>
堀江統括主査	<p>続いて5ページをご覧ください。認知症施策の推進についてです。</p> <p>(4) 認知症サポーターの養成講座の取組みや(5) 本人ミーティングの実施について検討するという表現についてです。(1) の認知症地域支援推進会議で検討し、それにより以下を実施するという意味で表現しておりましたが、それぞれ構築する、取り組むという表現に変更しております。また、認知症カフェの実施へのご意見に基づき、(5) に認知症カフェの取組みを追加しました。本人ミーティングと合わせて、本人の活躍の場を作る、家族支援の取組みという意味も兼ねて、認知症カフェの方向性に触れております。もう一点、大きな変更としましては、次のページ(6) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進を追加しました。こちら、認知症大綱では共生と予防という2本の柱で、予防についても触れたほうが良いのではというご意見に基づき、「認知症予防に資する可能性のある活動の推進」という表記をしています。これは大綱に合わせた表現で、大綱では、運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、この認知症予防に資する活動なのではないかという表現になっており、これに合わせて、和光市の介護予防事業を実施することにより認知症予防につなげていくという記載をしています。</p>

松本主査

続きまして第5節、埼玉県ケアラー支援計画と連携したケアラー支援について、概要を説明いたします。一段落目のとおり、埼玉県では、全国に先駆け、今年の3月にケアラー支援条例が施行されました。県が実施した調査において、介護者のうち7割が何らかの悩みを抱えており、実際に市が行っているニーズ調査においても、「体調不良時でも介護を変わってくれる人がいない」「要介護者のそばにいと気が休まらない」「介護のために思うように働けず、経済的に苦しい」などといった意見が多数出ております。また、ニーズ調査の結果では18歳未満のいわゆるヤングケアラーはいないとの結果になっていますが、無回答の割合が40%超と高いため、実態としては市内にもヤングケアラーが存在しているものと考えております。この節では、悩みを抱えるケアラーに対し、(1)で身近に相談できる場所の整備、社会参加や交流の場や居場所づくりについて、(2)で地域互助力を絡めたケアラー支援、(3)でケアラーの存在を広く認知してもらうための普及啓発の取組みについて取り上げております。ご意見をいただいた、ケアラーとは、という説明については図を挿入させていただいております。また、ご指摘いただきました2行目、年間10万人がどこを指しているのかというところで、全国という文言を追加させていただいております。最下部には、埼玉県のケアラー条例について、ケアラーについての定義を追加させていただきました。

続きまして次のページ、第6節です。介護人材確保への取組みの概要について説明させていただきます。こちらにつきましては、基本的に事前にお示ししていましたとおりの内容を踏襲していますが、見やすいように項目ごとに分類をさせていただきました。(1)では、主に介護未経験者に向けた介護職への参入のための取組みについての内容を取り上げております。続いて(2)では、実際に働いている方々の職場環境の整備に向けた取組みをメインに、業務の切り分けによる新たな働き方とこれらに合わせたマッチングの推進について取り上げております。また、ご指摘いただいていた地域区分の見直しに関する内容をこちらに追加しております。(3)では、タイトルどおりではありませんが、介護職のイメージアップに向けた取組みについて取り上げております。

介護に関する入門的研修と介護職員初任者研修との差異ということでご質問をいただいておりますので、その点について説明させていただきます。

まず、入門的研修とは介護人材のすそ野を広げることを目的に、平成30年度より実施している研修となります。この研修では、これまで介護と関わりのなかった方を主な対象として、介護の基本的な知識や技術を学べる研修となっています。一方、介護職員初任者研修とは、従来の訪問介護員養成研修2級過程ということで、分かりやすく言うと、ヘルパー2級に代わるものになります。こちらは、平成25年より実施されている資格取得のための研修となっております。以上で6節の説明は終わりになります。

堀江統括主査	<p>続いて第7節の医療・介護連携の推進についてです。こちらについては、今までの取組みが書かれているのではないかというご意見を受けて、分かりやすく、今までの取組みの部分は削減し、具体的に第8期計画で取り組むべきことを主に書いております。(1)、(2)では介護連携のガイドブックを作成するため、医療・介護連携の推進のための会議体を設置いたします。(3)は現在、すでに取り組んでおりますが、さらに入退院ルールの活用を普及いたします。(4)は、在宅医療・介護関係者への研修を実施すること、(5)は地域住民への普及啓発をさらに強めることを記載しております。(6) ICTの活用については、引き続き基幹病院である埼玉病院と医療・介護連携協定によるICT医療連携システム(カルナコレクトシステム)と埼玉県医師会が推奨しているMCSについても普及を図っていくことを記載しております。</p>
上原補佐	<p>続いて第8節、公民連携を活かした高齢者の社会的活動機会の創出とについて、前回7期にも同様の項目があり、それを新たな内容にさせていただいております。ご意見に基づき、文言及びタイトルの修正等をさせていただきました。また、現在の連携促進事業が令和4年度までの事業となっておりますので、令和4年度までにと付け加えさせていただいております。なお、今回のこの事業については、基本的に就労を目的とした事業ということを念頭においておりますので、ボランティアなどについてはこの項目では触れさせていただいておりません。</p> <p>わこう暮らしの生き生きサービスプラザを平成28年1月に開設し、こちらが主体となって、令和2年1月に和光市生涯現役促進地域連携事業がスタートいたしました。「リビングラボを起点とした高齢者の新たな活用機会の創出」事業を開始し、令和4年度までに個人と企業相互にとって新しい可能性を開く多様な参加機会の実現に向けて高齢者への就労支援や企業への業務の切り出し等の提案によって雇用機会を創出していくものとなっております。今年度につきましては、わこう暮らしの生き生きサービスプラザに登録している方を対象に、個人の活躍可能性の調査をし、今までどんな仕事や経験をしていたか、今後どんなことを生かしたいか、週にどのくらい時間が取れるか、様々な項目の質問をさせていただき、就労に向けてどんな形で考えているのかを調査しております。</p> <p>続いて次のページ第9節です。こちらについては、研究機関等との連携による新たな介護・疾病予防ということで、第7期計画に記載しております。和光市は、「健康脆弱化予知予防コンソーシアム」に参加しており、その中で国立研究開発法人理化学研究所と共同研究を進めております。平成27年度から令和元年度までは、「健康脆弱化の予知予防技術のための健康計測」を行っており、また令和元年度からは、「共想法による高齢者の認知機能脆弱化予知予防</p>

研究」を行っているところです。健康計測の中で分かってきたこととして、理研の認知機能自律神経の検査というのは加齢の効果を捕捉しました。しかしながら、認知機能に及ぼす加齢の影響を自力で防ぐのは難しいといった研究結果が出ております。研究報告会は毎年年に1度、理化学研究所で開催しております。

今年度におきましては、認知症の予防プログラムとを行っておりまして、現在はコロナ禍であることから、話をするロボットを用いた認知機能の訓練に関する研究を行っております。実際に話を聞くロボットを置き、ロボットの話を知ったり、またロボットに話しかけて質問することで、認知症の防止ができるかどうか、脳チェックが測れるだろうかということを研究しています。

続いて第10節です。施設の災害及び感染症対策になります。こちらは、新型コロナウイルス感染症を受けて、国の重要事項として指針の中で新たに追加されたものです。埼玉県では、第8期埼玉県高齢者支援計画を作成しておりますが、その中で介護については施設の災害に特化した内容となっていることから、今回、和光市においても施設の災害ということを視点において、記載させていただいております。災害対策として、和光市地域防災計画に定める要配慮者利用施設に対して、危機管理室と連携を取り、年に1度、情報の伝達訓練を行っていきます。また、新型コロナウイルス等の感染症対策につきましては、周知の啓発、また介護事業所において必要なアルコール消毒液やマスク、手袋といった物資の調達・輸送体制の整備を、県と協力して介護事業所に配布しております。また、介護事業所の職員が感染症予防策と感染症発生時の備えの理解を深めることが必要であるため、感染症に関する研修等を埼玉県と連携し、実施してまいります。福祉施設においてクラスターが発生し、多数の職員が感染した場合など、施設間での協力連携の取決めなど考えられないかというご意見については、県の高齢者支援計画で定めておりますので、そちらに準じて行うことを考えております。また、施設に限らない対策を、というご意見がありましたが、県の計画を受けまして、今回和光市では施設に特化した記載をさせていただいております。また、地域の災害、感染症対策については、地域防災計画等で対応を図らせていただきます。

堀江総括主査

では次の第11節、保健事業と介護予防の一体的実施についてです。こちらへの主なご意見としましては、法整備について記載をしておりましたが、理解しにくいのではないかとご意見をいただきました。これを踏まえ、構成を変更し、保健事業と介護予防の一体的実施の必要性、高齢者の生活の質の向上に寄与すること、また、令和2年4月1日から法制化されたことを記載しております。栄養士については管理栄養士に修正をさせていただいております。

上原補佐	<p>続いて12節、住まい確保の取組みになります。こちらは第7期計画でも記載しており、皆様へ提示した際には削除させていただいておりましたが、再度掲載しております。住まいの確保の取組みとして、市では独自施策で低所得者を対象にしたグループホーム等の家賃助成、また市が指定する民間賃貸住宅に入居している方への高齢者支援住宅の助成行い、住まいの確保に取り組んでおります。また、くらし・仕事相談センターにおいてコーディネーターを配置し、コーディネート業務を実施していることを記載しております。また、(2)では国の指針を受け、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の適切な整備について記載をしております。住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅というのは、多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえて、地域のニーズを把握し、質の確保を図りながら適切な施設整備を進めていきたいと思っております。西大和団地等の大規模な中高層住宅の高齢化対策として有料老人ホーム等の高齢者向け施設の誘致を進めていること、また市内の福祉施設のことについても触れております。</p>
松田主事	<p>最後に第13節、グランドデザインについてです。前回と変更している点として、介護老人福祉施設、グループホームの待機者対策として第7期に未整備であった地域密着型介護老人福祉施設、いわゆるミニ特養やグループホームの整備を引き続き計画に加えております。令和3年度の新規の施設整備として、北エリアに介護予防拠点がありませんので、北エリアに新たに予防拠点を整備したいと考えております。</p>
上原補佐	<p>以上が、前回からの修正、追加、またシステム構想の説明となります。</p>
伊藤会長	<p>ただいま事務局から説明のありました長寿あんしんプランの素案について、何かご質問、ご意見はございますか。</p>
柳田委員	<p>基本理念で「高齢になっても住み慣れた地域で暮らしつづけられる」とありますが、暮らす基本というのは家庭であり、家族が生活の基軸です。介護サービスや施設と連携して、その家庭を中心として生活が成り立っているという考え方からすると、「家族とともに暮らし続けられる」という文言を入れることはどうでしょうか。「家族とともに」というストレートな言葉が的確ではないかもしれませんが、やはり基本的な人間の営み、そういう趣旨でいうのであれば、「家族とともに」あるいは「友人」も入るのかもしれませんが、そうした文言を入れることをご検討いただきたいと思います。</p>

上原補佐	<p>こちらは、上位計画である和光市第5次総合振興計画で目標像が掲げられており、それが「高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる」となっております。長寿あんしんプランでも上位計画に基づいて基本理念とさせていただいております。確かに、「地域で暮らし続けられる」ということは、家族や友人、様々な方と暮らしていることが想定されますが、今回の記載の中では上位計画のそのままの文言を使わせていただきたいと思っております。</p>
伊藤会長	<p>地域の中に家族や友人という意味が入っていると思います。特に家族と取り立てて言ってしまうと家族がおられない方もいらっしゃいますので、地域の中に包含してしまうのが良いかと思えます。</p>
柳田委員	<p>それで結構ですが、核家族化もひとつのトレンドだとは思いますが、やはり一人暮らしが増えていますので、いい方向に持っていくという意味で、家族、家庭、そのあたりをもう一度見直す必要があるんじゃないかという趣旨で申し上げました。</p>
山口はるみ委員	<p>素案をチェックした中で、少々表現が違うのではないかと思った部分がありますので、後で提出します。13節あるランドデザインについて、線を追うのが見づらいと思います。</p> <p>また、素案の119ページの地域支援事業の予算で、介護予防拠点の予算が入っていないのは何か理由があるのかということと、今まであった住み替え家賃助成はなくなったということでしょうか。</p> <p>介護事業の第5章90ページで、これまでの経過とかが入っているんですが、何のグラフなのかというタイトルがない。評価と計画のところ、1人当たりの給付費を出す理由、例えば訪問入浴などは単価が決まっているので、1人当たりの給付費は大きく変わらないため、あえてここに文言を入れる必要があるのかと思いました。</p>
伊藤会長	<p>字の訂正とか表現がまずいところは後で構いませんが、大きな話は今おっしゃっていただいたほうがいいのかと思います、いかがでしょうか。</p>

山口はるみ委員	では、先ほどの介護予防拠点の予算が入っていないのはなぜでしょうか。
上原補佐	<p>介護予防拠点の予算は確保しており、介護予防拠点をなくすという意味ではございません。</p> <p>そのほかの細かい部分については、のちほどご意見を伺えればと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
山口慶子委員	<p>長寿あんしんプランのシステム構想の中の7ページの中の第5節、埼玉県ケアラー支援計画と連携したケアラー支援ということで、(2)の総合的なケアラー支援の文言の中に、高齢者版のファミリー・サポート・センターの立ち上げというものが、レスパイトケアの一環としてあるんですけども、和光市で子どものファミリーサポートは随分前から立ち上がっておりましたが、新たに高齢者版を立ち上げるとなると、高齢者の方の緊急時の受け皿になる人達へのしっかりした研修も必要ですし、どのように立ち上げるのか、その構想・制度設計について、お伺いいたします。</p>
上原補佐	<p>おっしゃるとおり、和光では子ども分野においてファミリー・サポート・センターを実施しております。ファミリー・サポート・センターについては、会員の方は、同世代の方だけでなく、おじいちゃん、おばあちゃん世代など、様々な方がファミリー・サポート・センターの協力員となっていただいております。このファミリー・サポート・センターの事業を、高齢者版としてどのように適応することができるか、まずは令和3年度については、今後の制度設計について、研究させていただいて、令和4年度以降での立ち上げを検討させていただきたいと思っております。</p>
山口慶子委員	<p>社会福祉協議会でも、お互いに支えあう制度を持っておりますが、こちらは市が主導となりますので、地区社協も一緒に実施する可能性もあると思いますので、きちんとした制度設計を行っていただきたいと思っております。</p>
鈴木委員	<p>私は、総合福祉センターにあるゆめあい和光、高齢者福祉センターゆうゆうの運営協議会の委員をさせていただいています。今日は社協の木田会長もいらっしゃいますが、今の状況は、市民全体にとって厳しい状況です。特に高齢者に</p>

としては厳しい状況にあると思います。ゆめあい、ゆうゆうの事業の公募委員をさせていただいてますが、今までは毎年平均2,700人以上が利用していました。一日平均で210人の高齢者に利用されています。残念ながらこうした状況になり、一時開館しましたが、また閉館に追い込まれている状況です。

高齢者だけでなく、市民全体が非常に厳しい生活状況ですが、これまで高齢者福祉センターや公民館を活動拠点にした、いわゆる元気な高齢者の活躍の場所がなくなってしまった状況の中で、非常に心配されるのは、この介護予防の展開が今後どうなっていくのかということです。長寿あんしんプランだけでなく和光市全体の行政の取組みがどうなっていくかという問題でもあると思いますが、介護予防にも当然重なってくるわけです。

先ほどのゆめあいの高齢者の動きなんですが、新倉にも高齢者福祉センターがあり、そこも今は厳しい状況です。利用者がほとんどいなくなっている状況で、高齢者が外に出ていかないという状況が続いていて、それを行政として難しいと思いますが、そのあたりはどうのように考えておられるのか。利用状況についても情報があれば、お話いただければと思います。

上原補佐

和光市高齢者福祉センター”ゆうゆう”と新倉高齢者福祉センター”歩楽里”の2か所については、新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、12月11日から令和3年1月11日までの1か月間、一般の利用を休止しております。今後につきましては、市内の感染状況等によって開館時期を検討しているところです。先ほどお話がありました、ゆうゆうの平均来館者数は現在1日当たり4.7人となっており、昨年は111人ですので、今年は大幅に少ない状況です。また、新倉高齢者福祉センター”歩楽里”については、昨年1日あたり約94名だったのが、今年は約11人ということで、1日当たりの数字が大幅に減っております。3月から6月まで新型コロナウイルスの影響を受けて閉館をしております、7月から徐々に開館をしていたところではありますが、実際に講座が再開されたのが8月から、また両施設ともお風呂が人気の施設となっており、お風呂は11月から再開している状況等ありましたので、利用人数が伸び悩んでいた状況となっております。

また、現在介護申請の新規申請の件数も少しずつ上がっている状況です。外に出づらい状況ではございますが、なるべく散歩やご自宅での介護予防の運動をしながら乗り切っていくしかないと考えております。

田中課長

付随して説明させていただきたいと思います。今申し上げたとおり、今年度の上半期につきましては、従来に増して介護予防事業が中止なり、大分規模を

	<p>縮小させていただきました。当然、高齢者の方ですと、感染リスクが高い、また重症化しやすいため、健康安全面からそういった措置を取らせていただいたところでございます。</p> <p>高齢者の方は日常生活の一部として楽しんで高齢者センターに通っておられる方もいると思いますが、そうした事情を踏まえ市としては事業者に協力していただき、youtube に運動動画をアップさせていただき、youtube を見ながら体を動かしていただいたり、栄養指導など、そうした形で、家に閉じこもる状況ではありますけれども、従来の生活になるべく近いような形で安全にできることを念頭におきながら様々な形で、新たな展開をさせていただいているところです。</p> <p>ご利用者の方は限定されてはいますけれども、今後感染状況も鑑みながら、安全な形で施設の開設、事業の開催ができることを念頭に、状況を見ながら慎重に判断していきたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
木暮委員	<p>皆さんの本当に真剣な検討、意見の交換等で、内容は非常に充実していると思ひます。ただ、検討していないのが表紙です。どういふものに決まるのか、知りたひです。私、実は本を出したことがあるのですが、表紙で失敗しまして全然売れないんです。何でかなと聞いたら、表紙が悪いと言われました。内容を表していない。前のは写真です。何を言ひたいのかよく分からないですね。上に書いてあるから分かるんですが、写真だけでこれは何の本ですかといつても分からないですね。どのように決まっているか、教えてもらひたいです。</p>
上原補佐	<p>今回の第8期の表紙については、まだ検討しているところです。写真を使用する場合でも、コロナで介護予防事業もマスクを着用した形でコロナの対策をしながら実施しているため、現在のコロナ禍に合った対策を取っている表紙を考えてはいるところです。</p> <p>パブリックコメントにはまだ表紙は出しませんので次回の会議で数パターンご用意させていただき、その中で委員の皆さんからご意見をいただければと思ひますので、よろしくお願ひいたします。</p>
木暮委員	<p>前回は言ひましたが、中のページや余白の取り方に非常に問題がある。白紙のページもあります。どのようにやるか、非常に重要です。ダイジェスト版に何を載せるか。市民はこれしか見ない。全部表しているということになるので、</p>

村木委員

よろしく申し上げます。

工夫して改良もしていただいて、分かりやすくなってきたと思います。私もいくつか意見を出しましたが、地域共生社会という新しい法律や考え方が入ってきて、それと介護のプランを溶け合わせて、馴染みよくするというのは非常に難しかったのではないかと思いますので、10章の最初に柱書のような形で共生社会のことを書いていただいて、そこから各論に進んでいただいたので、すごく分かりやすくなったと思います。

図も入ったので、理解も進んだと思いますが、また地域共生ってどうやってやっていくか、あまり皆が同じようにというわけではないですが、この1ページの下側のところで、和光市は元々相談窓口、コミュニティケア会議に基盤があるので、これが高齢だけでなく、子どもや生活困窮や障害に広がっていくというイメージが割と作りやすかったと思うんですね。そしてそこをきちんと書いていただいた。その上でこの図の右側というのは、たぶん窓口に何を持ってきて何か相談にのってもらってやってもらえるということと、今後左側は、役所も頑張るけど、地域の方もちゃんと使って、この地域のいろんな人が参加して、高齢者も参加して地域の解決力も強めるというのが、共生社会の理念というか、基本の考え方だろうと思います。その考え方でいくと、今回の10章の中で、3節、5節、8節など、実は和光市では既に色々そうしたことを実施しているので、それが書かれている。住民参加型事業の中身がかなり書けているので、逆に1ページの一番最後の3行部分に一言、地域の人もいっぱい参加して、住民も一緒になって解決していくというようなこと、図の左側のイメージを一言書き加えると、後ろで書いてあることが全部生きるのではないかと思います。改めてそうしてみると、3節も加わったこともあって、また5節もファミサポ、8節のところ、全てそういう住民参加型が書かれたプランになっていると思いました。是非冒頭のところに一言書くと全体が見えるかなと思います。

あとは質問なんですけど、13ページの住まいのところ、これが入ってきて本当に基盤なのでこの節があるといいと思ったのですが、国交省で住宅セーフティネット法の改正があって、居住支援の仕組みが始まっています。おそらく、この13ページの(1)に書いてあることは、ほとんど居住支援の機能と同じことだと思います。ただ、法律は居住支援法人というのを作ってやりましょうということになっているので、今国交省の居住支援法人があるのか、それを先取りしてやっているのかということを知りたかったのと、もし居住支援法人になっていないのであれば、これに見守りの機能を付けると、居住支援法人としてほとんどパーフェクトな仕事ができていることになる。そうすると国交省の制

	<p>度なども使えるのではないかと、それを活用したらいいのではないかなと思いましたが。</p>
上原補佐	<p>元々こちらの事業を始めたきっかけというのは、低所得高齢者住まいのモデル事業ということで採択されまして、事業化に向けた検討を行った結果、モデル事業の終了後も市の予算でコーディネーターを配置している状況です。今後それが活用できるかどうか検討させていただきたいと思います。</p>
柳田委員	<p>素案、全体読みまして、前よりもかなり読みやすくなりました。抜けたところ、新しくなったところ、非常に適切にやられているという感想を持ちました。ひとつ提案をさせていただいたのが統合型の支援が今後のひとつの課題かと思っています。高齢者と子育て機能の一元化、そうした視点。それから介護人材がやはり不足している。それからひとり暮らし、老々介護も増加していく。そうした中で、今回コロナの問題もあって、リモート勤務も増え、若い人が移住ということも出てきている。こうした社会状況の中で、先ほど家庭という話をしましたが、やはり介護というのは、基本は介護サービスと一体となって、家族が見守るところが大きいので、そうした意味では、そこにフォーカスする必要があるのと思っています。今、いろいろな状況があって核家族化している。それをやはり3世代でやっていけば、高齢者が子供の面倒をみる、あるいは働き盛りの第2世代が第1世代の面倒をみるなど、そういう統合的な視点が増加するのではないかと思います。そうした意味で、住まいということで、やはり同居、あるいは近隣移住とか、そういう住み替えて面倒をみるために、家賃の補助をする、買い替えとかだったらローンの控除など、1人当たり30万円とか、そういう額が出ている。そのあたりを切り替えて、そうした補助に回すと、統合型も促進するし、介護サービスの人材の確保も高めることができる。そういう施策も一部中に入れていただければありがたいなと思います。</p>
上原補佐	<p>ご意見、ありがとうございます。確かに和光市においては、2世帯、3世帯同居というのが非常に少ない中ですが、家族がいることよって介護ができるような状況というのは、想定できるかと思えます。住み替えの家賃助成の補助ですが、以前住み替えの家賃助成というのは実際にやっていました。第7期については、非課税世帯の方で、住宅の建替えのために退去を求められている世帯に対して、転居後の家賃との差額を助成するという制度はありましたが、この制</p>

関塚副会長	<p>度は現在廃止させていただいております。また、いただいたご意見は、なかなか計画に落とすというのは難しいかもしれませんが、1世代ではなくて、2世代、3世代というのも、同居することによって家族介護が進むという形があるかと思っておりますので、ご意見として承らせていただきます。</p> <p>システム構想に関しては、大分きれいにまとまってきて、読みやすくなったなと思いましたが、一番最初の柳田委員が言われた基本理念で、もう少し明るくならないか。「高齢者こそ住み慣れた地域で健やかに暮らし続けられる」くらいの明るいほうがいいかなというのと、基本方針も読みづらくないですね。一般の人はこれだと、体言止めで読みづらくなっているのかもしれない。文章に入れてほしいかなというように気がしましたのでご検討ください。</p>
上原補佐	<p>文言については検討させていただきます。</p>
伊藤会長	<p>システム構想の9ページ。医療・介護連携の推進でICTの活用のところですが、メディカルケアステーションを入れますと書いてありますが、上のカルナコネクととの連携については大丈夫でしょうか。確かに他の市町村は、既にメディカルケアステーションを使われていると思うのですが、他の既存システムとの連携というのは大丈夫なのでしょうか。</p> <p>それから、11ページです。施設の災害及び感染症対策で、これも意見として出しましたが、危機管理室というのは、和光市の危機管理室のことですか。そうすると、主語、誰が何をやるのかよく分からない。和光市はということなのかもしれないんですけど、和光市が、和光市の危機管理室と連携をして、というふうな文章になっているのかなという気がするのですが、これは整理したほうがいいと思います。</p> <p>それから3点目、13ページの住まいの部分、(2)の冒頭の部分ですが、有料老人ホームを住宅型に絞っていますが、なぜ住宅型だけなのか。介護付き有料老人ホームはなぜダメなのかと思いましたが、いかがでしょうか。</p>
上原補佐	<p>まず一番最初のMCS、メディカルケアステーションについては、埼玉県医師会が推進しており、朝霞市医師会も、普及を図っているところです。実際カルナコネクとどのような形で使っていくか、またMCSがどのように使われているかが、市で把握しきれていない部分もありますので、そのあたりの</p>

	<p>連携について、医師会と埼玉病院と含めて調整を図っていきたいと思っております。</p> <p>10節については、この主語は和光市はという話になりますので、ご指摘の通り文言は適切に修正対応させていただきたいと思っております。</p> <p>12節の、住まいの確保の取組について、国の指針を受けての対応という形になりますが、住まいという観点から、今住宅型有料老人ホームと、サービス付き高齢者住宅を書かせていただきました。ただ、実際に市で、介護付き有料の基盤整備を進めないわけではなく、介護付き有料については、特定施設として県の認可が必要となります。その枠というのが、例えば県の中でどれくらいの床数、和光市の地域は南西部になりますので、南西部の中で何床という中で、毎年公募をしながら行う形です。県には、来年度、介護付き有料の調整が図れないかと、打診しているところです。県から、どの程度枠がもらえるかというのは、今後の協議になりますので、実際には住宅型と併せて介護付きも検討しているところではありますが、ここについては、住まいという観点から住宅型とサービス付き高齢者住宅と書かせていただいております。</p>
伊藤会長	<p>介護付きも住まいではないのでしょうか。介護付き有料老人ホームは住まいじゃないと整理されているのでしょうか。</p>
上原補佐	<p>住宅型有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅の設置の状況について、整備にあたって記載していただきたいという指針の内容を受けて、住宅型と記載をさせていただいているところです。こちらの表記のところ、今は住宅型と下を書かせていただいているのを、住宅型というのを取りまして、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅ということで、両方にかかるような表記にいたします。</p>
伊藤会長	<p>それではつづいて保険料の説明をお願いいたします。</p>
上原補佐	<p>続きまして、保険料の設定についてご説明させていただきます。資料 No. 3をご覧ください。第2回の会議で、保険料の内容について、説明をさせていただいているところですが、保険料の試算に修正がありましたので、再度ご説明させていただきたいと思っております。</p> <p>ページをめくっていただきまして、3ページです。保険料の上昇要因と減少要因をご覧ください。今回追加された内容というのが、左側の上昇要因の中の</p>

4点目と5点目になります。まず介護報酬の改定は、今0.7%と新聞報道等では言われておりますが、まだ国からの正式に発出されておらず、年明けとなる見込みとなります。概ね0.7%で変わらないものと考えております。

二つ目につきましては、その下です。地域包括支援センターの運営費の費用負担の変更です。こちらについては、まず市の財政状況からお話させていただきます。市の財政状況につきましては、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、市民生活や市内経済に深刻な影響を現在及ぼしており、来年度は市の税収も、減収が見込まれております。令和3年度の和光市の財政状況が非常に厳しい状況になっておりまして、現在、財政当局のほうから、内示段階で、市税で約18億円の財源が不足しており、財政調整基金、いわゆる貯金の取崩しの対応をせざるを得ない状況になっております。

現在、約17億の財政調整基金を取り崩しても、基金残高が9千万円に満たないほど低水準となるため、非常に厳しい財政状況となることが見込まれております。このため、一般会計からの繰入金について全般的に見直しが行われ、国保の特別会計においても1億円の減額、また介護の特別会計においても同額の1億円の減額で方針が打ち出されているところです。これに伴い、元々全額一般会計の繰入金で負担していた地域包括支援センターの運営費を特別会計で負担することとなり、保険料が上昇しております。

次のページ、実際の保険料をご説明させていただきます。

前回の会議では、第8期の保険料の基準月額を5,505円と試算しておりましたが、今回、上昇原因が増加したことに伴いまして、第8期の保険料の基準月額については、第7期の4,598円に対して、909円増額の5,507円で試算をしているところです。

内訳としましては、介護保険料等の法定負担分が4,822円、市町村特別給付分307円です。市町村特別給付については、市独自で行っている施策で、紙おむつの助成や配食、地域送迎を実施しております。先ほど、上昇要因で説明させていただいた地域包括支援センターの運営費分が378円となっております。また、法定負担分の内訳の中で、今回5級地から4級地への変更で、変更分が80円、また介護保険の報酬改定分が28円の増加となっております。法定負担分のそれ以外のものについては、要介護認定率の上昇、認定者数の増加、高齢者数の増加で、上昇する状況となっております。

続いて5ページをご覧ください。5ページにつきましては、基準額5,507円に基づいて各所得段階別の金額です。所得段階数は第7期のままの据え置きといたしますので、第7期とパーセンテージ、保険料率は特段変わらないのですが、実際の基準額が上っておりますので、どの段階においても金額が上っております。

続いて7ページにつきましては、計画の中で実際に金額が確定した場合に載

	<p>せていくこととなりますが、介護保険料がどのような形で算定されているかという算定フローになります。下段の⑥の保険料収納必要額と保険料の基準年額は、実際に3年間の保険料の必要額はこちらの3,461,411千円で、これを3年間の被保険者数の見込みで割り返した金額ということで、試算しているものとなります。今後、報酬改定が確定し次第、実際の保険料の見込みが確定いくような状況となっております。</p>
伊藤会長	<p>それでは、ただいまの事務局の説明につきまして、皆さんからご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。</p>
鈴木委員	<p>基金1億円を繰り入れるということですが、基金の残高はどのような状況でしょうか。また、2号被保険者の負担が27%になっているんですけど、これはどのような形で試算されているのでしょうか。</p>
松田主事	<p>まず基金の残高ですが、12月の現段階で約1億3千万円ほどとなっております。2号被保険者の負担割合27%については、国で決められているものになります。</p>
伊藤会長	<p>それでは今日の議事は終了ということになりますが、実質的には今日であんしんプランの質疑、審議は終わりということになるかと思えます。細かい点がいくつかあるかと思えますが、概ねこれでよろしいでしょうか。細かい質問、意見があれば事務局に後で出していただいて、パブリックコメントまでに修正をしていただくということで、どういうふうに修正したかというのは皆さんにお返りする時間がないかもしれませんが、私と副会長ので確認をさせていただいて、そこはお任せいただければと思います。そうした形で進めさせていただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、事務局のほうからご説明いただきます。</p>
上原補佐	<p>冒頭の部分でも説明しました今後のスケジュールについて、再度詳細を説明させていただきます。</p> <p>まずパブリックコメントを1月8日から1月28日まで予定しており、あわせて市民説明会を1月13日（水曜日）午後2時半から総合福祉会館で、こちらは南エリアになります。その同日午後6時半から、坂下公民館、こちらは北</p>

	<p>エリア。最後1月17日（日曜日）10時から、中央公民館で中央エリアと、それぞれの圏域で実施させていただきます。この市民説明会は、国民健康保険のヘルスプランの説明会と合同で実施させていただきます。また、現在、市ではLINEを活用した事業を推進しており、LINEを活用したパブリックコメントの実施を進めてまいりたいと思っています。</p> <p>パブリックコメントが終わった後、こちらは2月の介護保険運営協議会に保険料の関係等を諮問させていただき、3月議会で介護保険条例、介護保険料の変更について上程させていただきたいと思っております。</p> <p>また第4回の策定会議については、本日いただいたご意見、またパブリックコメントのご意見に基づいて、また事務局のほうで誤字・脱字等の修正を加えまして、2月に実施したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
伊藤会長	<p>ほかに、委員の皆様方から特にご質問等ございませんでしょうか。</p>
山口はるみ委員	<p>市民説明会で、今まで保険料がすごく低かったのが急に上がって、そのあたり市民の方からいろいろ言われたりするんじゃないかと思うのですが、どうでしょうか。</p>
上原補佐	<p>今回金額が大きく上がりますので、市民説明会の中で、市民の方からはご意見をいただくかと思えます。また、これは3月議会に上程させていただく内容となりますので、議員からご指摘があるかとは思っております。現在は、この金額で進めていきたいと思っております。</p>
伊藤会長	<p>それでは、これで第3回の長寿あんしんプラン策定会議を閉会させていただきます。皆さん、ご協力、ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">＜閉会＞</p>

議事録署名人

印

印