

会 議 録			
第2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10月27日 午後2時	
開催場所		和光市役所 4階 研修室	
開催時刻	午後2時	閉会時刻	午後4時15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	
佐藤 貴映		" 主査 松本 理恵	
内野 裕嗣		" 主事 松田 まどか	
星谷 光市郎			
山口 慶子			
鈴木 正敏			
山口 はるみ			
岩崎 郁人			
松根 洋右			
木暮 晃治			
柳田 司			
欠席委員			
山崎 岩男			
備			
考			
会議録作成者氏名		松田 まどか	

会 議 内 容

田中課長

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と思います。
本日は大変お忙しいなか、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。本日の進行を務めさせていただきます和光市役所長寿あんしん課、課長の田中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入る前に、本日の資料の確認をさせていただきますと思います。

《事前配布資料》

- ①資料 No. 1 第1回長寿あんしんプラン策定会議についての意見等
- ②資料 No. 2 和光市長寿あんしんプラン（中間とりまとめ案）
- ③資料 No. 3 基本指針：第8期計画において記載を充実する事項（案）
- ④資料 No. 5 介護保険関連福祉施策（独自施策）

《当日配布資料》

- ①会議次第
- ②資料 No. 1 第1回長寿あんしんプラン策定会議についての意見等（差替え分）
- ③資料 No. 4 地域支援事業
- ④資料 No. 6 第8期介護保険料算定資料（会議終了後回収）
- ⑤資料 No. 7 埼玉県ケアラー支援条例

それでは議題に入りますが、これからは会長に会議の進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

伊藤会長

皆さん、こんにちは。ただ今から、第2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を指名させていただきます。名簿順でございますが、関塚委員と佐藤委員のお二方に議事録の署名をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会議を傍聴される方をお願いします。配布資料につきましては、会議終了後に回収させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、会議次第に沿って進めていきたいと思います。議題（1）第1回長寿あんしんプラン策定会議についての意見等について、事務局から説明をお願いいたします。

上原補佐

議事（1）第1回長寿あんしんプラン策定会議についての意見等について説明いたします。

皆様から沢山のご意見をいただきありがとうございます。市の考えて方につ

いて答えさせていただきましたが、主に第8期長寿あんしんプランに関わる部分及び別紙資料がある項目などについて説明させていただきます。

それでは、資料 No. 1 をご覧ください。資料 No. 1 の1ページになります。議事(1)第7期介護保険事業計画における進捗状況のところ、皆さんからご意見が多かった統合型地域包括支援センターについて説明させていただきます。

統合型地域包括支援センターは、高齢者、障害者、子ども・子育て支援、生活困窮者の4分野における機能を統合し、高齢と障害や、障害と子育て等の複合的な課題を持つケースに対応しております。統合型の方向性としましては、上位計画である地域福祉計画において、令和4年度までに北・南エリアにおける統合型地域包括支援センターの設置を現在検討しているところです。

また、ジェネラリスト育成ということで、高齢と障害と2つの分野の担当を持つことで様々なケースに対応できるような育成を図っております。また、統合型の評価につきましては、定量評価として相談件数、サービス利用件数を評価するとともに、統合型の場合、様々な困難ケースがあるため、定量評価で評価できないものについて定性評価により数字では表すことのできない部分を評価できるような仕組みを、保健福祉部内で現在協議を進めているところです。

今後皆様にお示しいたしますが、第10章長寿あんしんプランのシステム構想の中に、統合型地域包括支援センターの概要、また今後の方向性についても記載をしていく予定です。上位計画である地域福祉計画との整合性を図って進めてまいります。

続いて地域包括ケア支援室の事業について、現在4市の事業として実施したメリットとしては、郡市医師会単位での話し合いができるため、医師との連携がとりやすいことです。入退院については、近隣市の医療機関にも入退院するため、広域で対応しております。また、4市だとコスト面でも委託料を抑えることができます。人材確保についても4市で連携できるような仕組みになっています。今年度については、朝霞地区4市版の入退院連携ルール等を作成し、普及啓発する予定となっております。あくまで朝霞地区医師会の範囲で行っていることで、4市以上の拡大をする予定はございません。

続いて2ページ目をご覧ください。介護予防拠点の利用状況について、別紙をご覧ください。男性の参加率が40.4%です。特にここで影響しているのはまちかど健康相談室です。男性参加率46.5%で、数も多く占めており、通常は男性の参加率は低い傾向がありますが、まちかど健康相談室においては、男性の参加率がかなり高い数字となっております。また、歩いて通えていない方々に対しては、自宅から介護予防事業実施場所までの送迎サービスで対応しているケースもあります。

続いて3ページをご覧ください。効果指標をどのような形で捉えているか、考えているか、です。別紙2枚目、地域包括支援センターにおける介護予防サービス支援計画の状況をご覧ください。地域包括支援センターでケアプランを作成している予防給付と総合事業対象者において、年度末の改善率を表しております。①の予防給付は、要支援の方が対象になっており、改善となったのは35.2%です。②の総合事業対象者については、要支援の方を除いて集計しており、改善率は54.9%です。総合事業対象者は要支援になっていない方になりますので、元気な高齢者ということで、改善率が高くなっております。

続いて、進捗管理です。第7期の主要事業の具体的進捗状況について事業評価をまとめてはどうかというご意見について、説明させていただきます。市では、事務事業評価を実施しており、長寿あんしん課では35の事業について、事務事業評価をしております。事務事業評価の主なものとして今回5事業を別紙に付けさせていただいております。介護認定審査業務については、毎月の被保険者、要介護認定者、要介護認定者申請件数などを裏面に記載しております。昨年の申請件数については、2,009件で、内訳は、新規で530人、更新で1,364人、認定期間中に要支援から要介護に変更になった方が19人。変更は、認定期間中に要介護度が変わった方です。変更になった方が78人、他市町村から転入された方が18人となっております。

続いて、認定調査業務です。こちらは、どのような形で認定調査をしているかです。保険者である市の調査が329件、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターなどへ委託している分が1,721件で、合計2,050件です。

続いて次のページは介護予防・生活支援サービス事業です。こちらは要支援の認定を受けた方や基本チェックリストで生活機能の低下がみられる方を対象としております。市では、介護予防事業に力を入れており、通所型サービス、訪問型サービス、介護予防ケアマネジメント、配食サービスなど、様々な事業を展開しております。

続いて、一般介護予防事業は65歳以上の全ての方を対象に、小学校、公民館、介護事業所等で実施しております。要介護に移行する前段であるフレイルについては、介護予防事業に継続的にご参加いただき、運動を続けていくことが効果的な取り組みだと考えております。要支援を受けてない方でも、一般介護予防事業を展開して介護予防を推進しております。

続いて、地域ケア会議事業ですが、和光市の特徴でありますコミュニティーケア会議です。全体で行う中央会議と、各圏域ごとに行う評価会議を分けて実施しております。

昨年度につきましては、中央会議、主に医療部会は4回、評価会議、圏域ごとの開催については34回実施しております。続いて、資料No. 1に戻っていただき、4ページをご覧ください。和光市内で特養に入所できない状況の現状

などについて説明をさせていただきたいと思います。市内には特養が1か所、定員は60名です。令和2年度特別養護老人ホーム入所希望調査において、4月現在の待機人数を確認したところ、和光市は41名です。また、近隣市の状況では、朝霞市が144名、新座市が207人、志木市が198人となっております。現在、特養の待機者につきましては、老人保健施設や病院、在宅等で生活して待機している状況です。また、質問にもある老健施設の利用減少については、市内にリハビリテーション病院ができたことによる影響を考えております。特養の待機者が多いということに変わりはありませんので、対策が必要ということで、第7期計画の中では、地域密着型の介護福祉施設、いわゆるミニ特養の誘致を進めてきたところです。しかし、市の財政的な負担がない中で実施するのは困難であるとのことで、現状、誘致ができていない状況です。また、場所の確保も出来ていない状況で、第8期に向けてどのような形で推進していくかの検討を図ってまいりたいと考えております。市としては、特養は必要性を感じているところではありますが、実際に市に多くご相談いただくのは、サービス付き高齢者向け住宅や、介護付き・住宅型有料老人ホームです。特別養護老人ホームの受け皿とも考えられる介護付き有料老人ホームも視野に入れ、検討していく必要があると考えております。

続いて7ページをご覧ください。中段、計画の課題で自立支援という言葉が削除されているのではないかというご意見について、後ほど詳しく説明させていただきますが、ご意見のとおり自立支援に向けた取組が基本でありますので、計画の課題の③介護予防と健康づくりの項目について、自立を後押しするという言葉を追加させていただきたいと思っております。

続いて9ページをご覧ください。上から3つが人材確保や人材基盤の確保という内容となっております。人材確保の取組みについては、後ほど説明する基本方針で定めており、今後必要性が高まっていくと感じております。また、人材確保方策のひとつとして、第8期では地域区分の級地を変更いたします。現在、5級地の10%加算から4級地の12%加算に変更することで、事業者を支払われる給付費が増加し、それが人的基盤の確保につながることを期待しております。近隣市の状況は、朝霞市は第7期から4級地に変更なし。志木市は和光市と同じく4級地となる予定です。新座市は変更なく5級地で現在進めているところです。

現在、国が示している和光市の級地は2級地で16%加算が最終目標となっております。この給付費を上げるということは、後ほど説明させていただく介護保険料にも影響するため、徐々に段階的に引き上げる必要があると考えております。

続いて住宅問題についてです。先ほども説明させていただきましたが、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅につきましては、今回の第8期の計

伊藤会長	<p>画の充実する事項として、県、市町村間での情報連携の強化が示されております。国からは、こうした施設も積極的に作るという方針が出されておりますが、乱立してしまうのは良くないということで、県と市でしっかりと情報連携を取って質の高いものを整備していかなければならないと考えております。</p> <p>全ての説明ができなくて申し訳ございませんが、8期に関わる部分、また別に資料があるところについて説明させていただきましたので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、ただいまの事務局の説明に対しまして、何かご意見、ご質問がある方はいらっしゃいますか。</p>
山口はるみ委員	<p>まちかど健康相談室で男性が多い点についての説明です。栄養士の団体のため、男性1人になった方の自宅に訪問栄養に行き、食事を調達できるようにしていますが、訪問栄養が終わった後、まちかど健康相談室にも来てくださいとお声かけしていった結果、男性の参加率がとても多くなったという状況があります。</p>
木田委員	<p>和光市は、特別養護老人ホームは1か所だけしか作らず、小規模の特別養護老人ホームの形しかできないということが、3～4年前から言われていて、今まだ待機者が出ている状況で、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームを作る方向と特別養護老人ホームを作ることのバランスや、市民にとってよりプラスになるのはどういう点なのかご説明いただけますか。</p>
上原補佐	<p>特別養護老人ホームは、比較的金額が低く設定できる一方、介護付き有料老人ホームは、ひと月20～30万円の利用料で、かなり高い金額が想定されます。利用者からすると、ある程度収入がある方でないと、有料老人ホームを利用することは難しい状況になってしまいますが、和光市の中でもある程度収入のある方については、有料老人ホームをご利用していただくというのもひとつと考えております。実際にミニ特養を第7期に計画させていただいて、URと調整を図っておりましたが、特養を運営している介護事業者にお声かけさせていただいたところ、なかなか難しいということで、現在、他の福祉施設で検討している状況です。現在、特養を建設するスキームをお示しすることができないのですが、代替のひとつとして有料老人ホームの選択も考えられるのではないかと考えております。</p>

木田委員	<p>実際に、ミニだと運営できない。現状、おそらく 60 人以下の特別養護老人ホームの運営はかなり厳しいだろうと思います。であれば、そこを可能にするためには、特養のあり方をもう少し考えていかないといけないのではないのでしょうか。介護度 4、5 の方しか特養には入れないという状況でありながらなおかつ不足しているということを考えると、やはりその点についても考え直さないといけないのではないかと思います。</p> <p>福祉の里は和光市の老人の拠点にするために作った場所であって、その意味からすると、あそこにはケアハウスもあり、老健があり、特養があり、そういうものの、市民に対する活用の仕方をもっと幅広くできるような方法を考えていくべきなのではないか。それと、やはり経営ができないということであれば、小規模を考えるのではなく、いかにして特別養護老人ホームの運営ができるような規模にするべきかということを考えていかないとまずいのではないかなと思います。以上です。</p>
上原補佐	<p>第 7 期はミニ特養という形で進めておりましたが、60 人以下では厳しいというお話をいただきましたので、そのあたりを含めて今後検討させていただければと思います。</p>
関塚会長代理	<p>特養の関係、先ほど木田委員がおっしゃったように、問題はあと思うのですが、本当に要介護 4、5 の方がそんなに待っているかという、我々の感じとしてはそうでもない。なので、要介護 3 の人たちをどこで一番過ごしやすいようにしてあげるかというのが問題としてあると思います。あとは本当に料金の問題で、やはり特養のほうが安いので、そこを我慢して待っているような方もいらっしゃるの、総合的にそのあたりを考えていただきながら、どうしたらいいか一緒に考えていけばいいかもしれないなと思っております。木田委員、ありがとうございました。</p>
伊藤会長	<p>ほかに何かございますか。それでは、続きまして、議題（2）の和光市長寿あんしんプラン中間とりまとめ（案）につきまして、事務局からご説明いただきたいと思います。</p>
松本主査	<p>それでは基本方針（案）についてご説明させていただきます。 資料の 2 ページをご覧ください。</p>

基本方針に入る前に、第1回策定会議においてお示しさせていただいた計画の課題について、国の基本指針の見直しに伴い追加した項目や、第8期から介護報酬に係る級地を変更するにあたり、追加した部分がございますので、そちらについて先にご説明させていただきます。

今年7月27日に開催された社会保障審議会介護保険部会（第91回）において、国の基本指針の見直しが行われ、近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、新たに、災害や感染症対策に係る体制整備についての項目が追加されたことに伴い、和光市における論点として、⑦を追加しております。

また、第8期より介護報酬に係る級地を現在の5級地から4級地へ変更する予定であることから、論点①に“地域区分の見直しによる介護報酬引上げ”について記載を追加しております。

続いて、5ページをご覧ください。

基本方針については、前回お示しさせていただいた内容と比べ、大幅な変更はございませんが、埼玉県では、全国に先立ち、今年3月に“ケアラー支援条例”を定め、介護者等（ケアラー）に対する一層の支援に力を入れており、第8期計画において県下全市町村は、介護者について、“ケアラー”という表記を用いるよう要望があったため介護者（家族）と表記されている部分につきましては、介護者等（ケアラー）という表記に変更させていただく予定です。今回挙げさせていただいた基本方針のうち、特に②と⑤につきまして、具体的にどういった取組が必要か、市においても検討しているところではございますが、現場の生の声を反映できればと考えておりますので、ぜひ委員の皆様から、忌憚のないご意見を頂戴できればと存じます。

続きまして、日常生活圏域ニーズ調査結果から見た現状についてご説明させていただきます。

資料の33ページをご覧ください。

この調査は、介護保険事業に係る地域課題の把握や、高齢者の支援活動に利用することを目的に、事業計画に合わせた3か年で、市内全域の、在宅で、要介護2以下の、65歳以上の市民を対象に実施しております。

第1回策定会議において、すでにご説明させていただいた部分があるため、47ページからご説明させていただきます。

①の図は性別・年齢階級別に、介護や介助の必要性を示したものになります。全体の5.2%が“現在何らかの介護を受けている”と回答しており、4.7%が“何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない”と回答しています。男性では75～79歳、女性では80～84歳から介護・介助を必要とする方が多くなっており、年齢が高いほど、その割合が大きくなっています。

48 ページには、要介護・介助の原因をまとめております。

介護・介助は必要、実際に介護を受けていると回答した方の要介護・介助の原因として一番多いのは、脊柱管狭窄症などといった腰痛症となり、次に高齢による衰弱、アルツハイマーなどの認知症、骨折・転倒と続きます。

続いて 49 ページをご覧ください。

介護を受けていると回答した方の主な介護者の内訳ですが、夫や妻などの配偶者が 22.3%と最も多く、次いで娘、介護サービスのヘルパーとなっています。

下のグラフは介護者の年齢層を示しておりますが、50代が最も多いものの、無回答を除くと、介護者の半数近くが老老介護状態であると考えられます。なお、先ほど基本方針のところでも触れさせていただいたケアラー支援について、埼玉県では、特に 18 歳未満のヤングケアラーに対する支援に力を入れて取り組んでおります。この調査結果から見る限り、現時点では和光市において 18 歳未満のヤングケアラーの数は 0 となっておりますが、今後、高齢化が進む中で、ヤングケアラーの数も徐々に増加していくものと考えられるため、第 8 期においては、しっかりとケアラーに対する支援の充実に向けた体制整備に取り組んで参りたいと考えております。

続いて 50 ページをご覧ください。

介護者の勤務形態については、働いていないが 28.9%と最も多く、次いでフルタイムで働いている、パートタイムで働いている、の順になっています。その下の④は介護・介助に関わる時間を示したグラフとなりますが、平日・休日とも“ほぼ 1 日介護・介助に関わっている”が最も多いという結果になっており、家族介護が行き過ぎないようにケアや介護離職を防ぐための取組として、サービス提供基盤の整備がますます重要となってくると考えられます。日常生活圏域ニーズ調査結果から見た現状についての説明は以上となります。

松田主事

続いて、介護給付費等対象サービスの見込みについてご説明させていただきます。

58～80 ページは、第 1 回和光市長寿あんしんプラン策定会議における『高齢者等の現状』でお示ししました資料の再掲となりますので説明は省略いたします。

81 ページ第 4 章第 3 節各見込量の推計をご覧ください。

施設サービスの利用者数推計です。第 7 期までの利用実績を勘案し、地域密着型サービスの充実などから、第 8 期も現状程度での推移を見込んでおりますが、介護療養型医療施設は令和 5 年度末に廃止となり、介護医療院へと転換さ

	<p>れる予定で、今年度国が行った介護療養型医療施設からの転換意向調査の集計結果を推計値に反映させております。</p> <p>82 ページは居住系サービスの推計となります。こちらもこれまでの利用実績などを勘案しつつ、市内の基盤整備に合わせて推計の見込みを算定しており、利用者は着実に増加すると考えております。</p> <p>83～85 ページは、在宅サービスの利用者数の推計になっており、83 ページでお示ししている式で在宅サービス対象者数の推計しております。</p> <p>86～98 ページは各サービス利用者数の令和3年度以降の推計です。さきほどの介護療養型医療施設以外全て右肩上がりとなっており、認定者数の増加に伴い、各サービス利用者数も増加していく見込みとなっております。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
伊藤会長	<p>事務局から基本方針の②介護者への支援の充実の説明がございましたが、埼玉県ではケアラー支援条例の施行により、一層の支援施策が必要となってきています。委員の皆さんからケアラーへの支援について、介護者からこんな支援が求められている、また、このような支援があると介護者の助けになるのではないかなど、何か意見はございますでしょうか。</p>
山口はるみ委員	<p>まちかど健康相談室では、様々な相談をされるのですが、そこで介護が必要な方に関して相談に来たりすることでご本人には、包括支援センターや市役所の中に入っていただきますが、その後ご家族が悩んでまちかど健康相談室に来られる方は20人くらいいらっしゃいます。そこで日々の悩みを話していただくというようなことがあります。</p>
松根委員	<p>基本方針の2の認知症高齢者の全ての状態に対応するサービスを提供するということと、介護者（家族）への支援の充実ということについてです。</p> <p>私の家内は今、要介護1で、デイサービスに週に2回行っており、デイサービスに行っている日は自分のこと、例えば診察を受けに行くとかできますが、家内が家にいるときは、今までは一緒に病院に行ってましたが、段々足などが弱くなると、家においていかないといけない。そういう時は、デイサービスの日になちを変えてもらったり、ショートステイにいたり、まちかど健康相談室等に行ったりしますが、介護者の横の連携を作っていただきたい。</p> <p>例えば近所の人で、介護をしている人に、その時2時間だけ家にいてくださいとか、介護者の横との連携、介護者、支援者の横とのつながりをできれば密</p>

	<p>にして、いろいろ助け合いができます。こういうのを作っていただくといいのかなと思います。</p> <p>もうひとつは、介護者も半数以上が老々介護なので、これが長続きするためには、健康の維持ということで保養に行くのがいいので、そのためのきっかけを作ってくれたら。そういう券を月に1枚、2枚ほど出していただいたら士気も上がり、私達にも気を使ってくれてるんだなという気持ちが出てくるのではないかと考えます。以上です。</p>
伊藤会長	<p>ありがとうございました。それではこの議論、後で続けて行いますが、先に介護人材の確保につきまして、先にご意見をいただきたいと思います。</p>
関塚会長代理	<p>まず、訪問ヘルパーの募集をしても全然集まらない。そして、だんだんと高齢化していき、皆さんがいつ辞めるか心配でいるという意見が出ていました。昔は、50名くらいいたそうですけども、最近では20名を切るくらいです。</p> <p>また、介助時のクレームが結構多い。1対1なので、さまざまなことが起きているので、我々も考えていますが、そうした部分を解決していかないと働く環境が整わないと思います。また、老健や特養の介護福祉士の確保も大変です。若い方で新人の方は集まりません。今年高校生が2人入ってきましたが、あとは中途の方。また業者の紹介だと、100万円以上かかる。そして結構早く辞められてしまいます。10年前くらいまでは東京都の専門学校からの採用も結構あり、埼玉県でも奨学金を出していますが、東上線沿線に学校がないため、もう10年くらい専門学校からは来ていないです。</p> <p>今年の11月からは、ミャンマーの技術実習生2人来ていただくことになりました。月収20万円程度で、管理料として業者への払いも入れると370万ほどになりますので、4、5年経った介護士と同じくらいの費用はかかる感じですが。今はそのようなところで、まだまだ職場環境が良くない。やはりお給料ももう少し何とかできないかなと思っています。この間も、強化型を入れるためにリハビリをきちんと充実させようと思ったところ、回復期リハの方が応募してきましたが、年収で80万くらい違って、お断りされたことがありました。もう少し我々も生活を支えられるように持って行ってあげるように考えなきゃいけない。いろいろ問題があるなと考えながら、今回の課題を調査させていただきました。</p>

岩崎委員	<p>弊社では、現状募集等も年間を通じてやっている状況です。というのは、退職予定者が出てきてからの求人では手遅れになってしまうということもあるので、年間を通じてインターネットを使った登録、あとは時期を選んでの求人媒体、冊子や、新聞の折り込み、ハローワークにも登録させていただいております。それでもやはりなかなか来ない。会長代理のお話がありましたが、本当にそのとおりで、紹介会社または派遣、そういったものを使用して人材の確保に努めている状況であります。媒体等を使っても、1回出すことで1人でも面接に来れば、その中からいい人材であれば本当にいいなというのが、現状です。ネットにつきましても、年間を通して1件か2件くらいの応募というような状況です。ハローワークも、年間を通して1人または2人です。</p> <p>今、このコロナ禍の中で訪問事業などやっているのですが、その訪問という言葉が嫌がられる現状が生まれてきてしまっている。これは仕方がないことかなと思います。それに伴って、異業種から転職の応援キャンペーンというのを会社として打ち出して、取組みはしてはいるのですが、実際には採用に至っていないのが現状です。</p> <p>紹介会社については、1週間で10件ほどFAXとか連絡は来ますが、これに対しても面接が1件ないし2件つながればいいという部分があり、前回の会議でもありましたけども、都内に行かれる方が比較的多いのではないかと感じております。</p> <p>広告費や紹介料も安くはないので、面接をして誰でも採ればいいという気持ちはあるのですが、なかなかそういったことができない状況でもあり、もちろん事業所の中でも経営、利益という観点からも、非常に慎重に判断をして採用を進めていかないといけないと思っています。</p> <p>これまでの部分を踏まえて、ご提案してもなかなか難しい部分ではあるとは思いますが、市として介護人材を集める、求人を出していただくですとか、例えば、事業所で採用を行えた場合の助成や、求人自体の助成など、そのような部分も議題の中に入れていただければ、次につながっていくのではないかなと思っております。</p>
村木委員	<p>私は現場を持っているわけではないので、少し抽象的になるかもしれませんが、今まで人材関係で調査したものなどから少しお話したいと思います。</p> <p>人を集めるという時に、介護に関して基本になるのは何かというと、やはり賃金です。はっきり言って財政的な資源、ということ、今度級地の問題などありますが、これがベースです。それからもうひとつは、その職場で行われている介護の質というものを、どう従業員、働く人の側が受け止めるかという、この2つが基本になっているということが数字では出てきています。</p>

それからもうひとつは、入職した後で、長くそこにいようと思うかどうか、これにプラスの影響があるのが、研修と、それから最初の賃金が安くてもいずれ上るといふ、長く勤めたほうが自分の処遇が良くなると思えるかどうかといふ、賃金カーブが影響するだろうといわれています。

それから、もうひとつ大きな項目としては、せっかく来た人が辞めないということですが、辞める理由はデータを見るといくつかあって、ひとつは、結婚した、子どもが生まれたという人が職を離れているという部分があって、そこを何とかつなぎ止められるかどうかということ。それから、この職場で割と多いのは人間関係なので、大きい事業所だと配転ができますが、そういう人間関係が上手くいかなかった時に配置を替えるなど何か工夫ができるかというのは結構大きいといわれています。

それから、利用者との関係もいろいろあって、今厚生労働省も利用者からのハラスメント問題のマニュアルなど、いろいろ作成しているのですが、上手にあなたがやりなさいと言わずに、事業所の中で全体で受け止めてもらえるかどうか大きいといわれているので、辞めるきっかけになるものをどうやって減らすかというのが、3つ目の大きなところだと思います。

それから、あとは人が足りないので、他にどうやって代替するかということ。ITとかいろいろ使ってやはり事務処理とか、本来のケア以外のところをどれだけ省力化できるかということがあるのですが、そこは行政としてお手伝いできるようなところもあるのではないかと思います。

それから、さきほどのお話、ケアラーの話とも重なってきますが、もう少しボランティアやご近所の力など借りられる部分があるかどうかというのは結構大きくて、私もびっくりしたのですが、島根とかでやっている助け合い運動みたいな流れですね。結構介護系のところもやっていて、電話で募集してすぐ申し込みを受け付けてやっているのですが、ほとんど断ることがないとのことで、なんでと聞いたら、私ができる範囲でよければお手伝いしますよということ、マッチングの仕方次第で相当なことがご近所の力などで、手伝ってあげられるというふうに言っているのが、周辺のところの力をどう使うかというのも大きいかなと思います。そうやって職員さんの負担や仕事量を減らすというのがひとつあるかなと。

実際にこれがどうなるかわかりませんが、東京都内で聞いた時には、コロナの関係で遠距離通勤が嫌だという人が増えているので、近場で働けるところという人が最近では増えているという話があったので、少しそれがプラスに出るか、工夫をして地域内の働きたい人をどうマッチングするか。ここも自治体が少し手助けできるかなと思います。

伊藤会長	<p>ありがとうございました。ケアラー、介護者の支援の話と今の介護人材の確保の話は、非常に関係していて、代替関係にあると思いますが、議論するにあたっては、論点や方向なども少し異なると思いますので、分けて議論したいと思います。まず、介護者の支援につきまして、先ほどのお二方のご発言もありましたが、それに対するコメント、あるいはまた別の提案でも構いませんが、何かございましたらお願いしたいと思います。</p>
村木委員	<p>さきほど申し上げたように、少し助け合いの力を借りるという話が出ましたが、その時に完全ボランティアではなく、有償ボランティアのように少しだけお金を払うというのもひとつの選択肢として考えたらいいと言われます。お金をいただくことで責任感が出るということと、質のいい手助けが受けられるということもあり、自治体が少し補助を出して、有償ボランティアをきちんと組織し、トレーニングしてお手伝いするというのをやっているとところがあるので、それも参考になるかと思います。</p>
山口はるみ委員	<p>有償ボランティアの話が出て、和光市は介護予防サポーターやヘルスサポーターを養成していますが、今はコロナ禍で動くことができないという状況です。あとは社協で有償ボランティア等があり、そのほかにもいろいろ、まちかど健康相談室をやっていて、「できるよ」という方がすごくいっぱいいらっしゃる。まちかど健康相談室に来てサークルとか立ち上げたり、その人が活動するとか、近所だからできる。どこかの遠くにというのではなく、近くのという地域力というのはよく感じてはいるので、どこの場所でもできるといいなと思っています。</p>
柳田委員	<p>今の話で出ていましたように、身近で活用できると思うのは自治会。無償で動かすのはなかなか難しい気はしますが、インセンティブを導入して、連携ができないかとも思っています。</p> <p>地域共生という理念、非常に立派な言葉が今回も出てきていると思います。言葉ではわかるんですけども、これをいかに実現していくかというのは、本当に難しいと思っています。感じているのは、自治会には話しかければやりたいという人がいて、それをいかに引き出すかということが非常に重要ななと思っています。</p>
伊藤会長	<p>和光市の自治会は、結構活発に活動されているんですか。</p>

柳田委員	<p>私のところは、夏祭りとか餅つき大会とか、演奏会のような形でやっていますが、何かできっかけがないと動けないということがありますので、声をかける手段を工夫すれば、祭りのついでに、今度こういう周りで困っている人がいるから手伝おうじゃないかという、恐らく嫌というひとはあまりいないと思います。</p>
木田委員	<p>今自治会のことが出ましたが、実際に今言われているように福祉も自治会もそうですが、自助、共助、公助と言いながら、実際に「お願いします」ばかりなんですね。その核になるものを作るについても、共助、共助と言っていて、みんなでやらなきゃといいますが、行政的な公助の核になる資源や場所など、そういうものがない中で、それじゃどうするのか。なので、サロンをやりたくてもその場の提供がどうなるか。それから先ほど有償ボランティアということですが、やはりそういう意味からすると、出てきてくれた人に現金じゃなくても、何らかの自治会券みたいな形でお手伝いしてくれた人に還元できるような方法など、いろいろ方法はあると思いますが、実は自治会連合会そのものに予算がなかったり、それを推進するための補助が出てこないというのが現実です。</p> <p>前回も申しあげましたように、自治会の活用の仕方によっては、もっともっと地域コミュニティが活発になって、これが活発になれば、高齢者ばかりでなく、青少年などいろいろなところが活性化できます。昔の自治会は婦人会や老人会、青年団などの組織があって自治会が成り立っていたという現実があるんですが、今はそういうコミュニティがだんだんなくなってきています。それに戻すには、それに匹敵するような何らかの形の、共助ばかりでなくて、公助のテコ入れが必要なのではないかと思います。今、各地域にコミュニティセンターがない、自治会の集まる場所がない、ということから、非常に苦労しているのは事実です。</p> <p>それと、自治会は100自治会あるんですが、50世帯以下が4割ほどあります。C Iのように1,600世帯のところもあるし、いろいろな自治会がありますが、柳田委員がおっしゃるように、それぞれ自治会によって特徴ある活動がありますので、これをサロンや子ども食堂といったものに向けるような自治会活動になれば一番いいなと思いますし、そのためには公助のあり方をどう考えていくかということも、ひとつであるかと思います。先ほどの有償ボランティアでも、お願いばかりで、保険も掛けないまま何かあった時に補償もない中でやっていくという大変さがあるわけです。ですので、制度的なものをこの中で、施設とか、何かではなく考えていかないといけないと思っております。</p> <p>それから、介護者の支援なんですけど、私も老健、特養を回ってみまして、</p>

	<p>スタッフは実際にハードです。三交代で働いていますので、休みも自分の思うように取ることができない。ですので、そういう意味の大変さがあって、それに見返るものをどのように支援していくかということも大事なことだと思います。ローテーションを組まなければ有休も思うように取れないという状況や、そういう中で働く方々の支援をどのようににしていこうかということも、やはり大きなものかなと思っております。</p>
伊藤会長	<p>ありがとうございます。それではケアラーについて、何かほかにご意見はございますか。</p>
柳田委員	<p>介護者ということで兄に聞いたことがありまして、横のつながりがないため自分一人で悩んでいる、ということでは何かないのかなと質問したんですが、介護サロンをNPOで運営しているのか、市でこれを支援してるのだとは思いますが、志木や朝霞ではあるんですが、和光ではないということが調べて分かりました。サロンは、1人100円で参加できる、誰でもが参加できるというシステムらしいと思います。和光にも取り入れていったらいいのかなと思います。</p>
山口慶子委員	<p>地区社会福祉協議会を地域で立ち上げておりまして、今柳田委員がおっしゃったようなサロン活動もしております。さきほど、松根委員からお話があったように、例えば2時間でもみてほしいということは、そういう話があれば、是非、先ほど木田委員がおっしゃったように、しっかりボランティア保険なりに加盟して、何かの時にはそういうセーフティネットを作って、地区社協の中で仕組みを作っていけばできるのではないかと思います。</p> <p>遠くまで行くということはなかなか難しいので、地区社協の中というのは、できれば自分の家の周辺10軒くらいを確認しながら、また隣の路地を10軒くらい誰かがみて、絶えずアンテナを張りながら、何かあったらお声をかけるといったつながりをさらに作っていこうと今思っています。昔子供達を育てる時に少しみててねというようなことをして、私どもも子供を育ててきた経験があり、これから老老介護も本当に多くなっていきますので、そういう仕組みが地区社協の中でもできてきたら、少しでもフォローできるのではないかと先ほど感じた状況です。</p>

伊藤会長	<p>それでは、後でまた足りなかった部分をご発言いただくとしまして、介護人材の確保について、もう少しご意見を交換したいと思います。</p>
山口はるみ委員	<p>ぼけっとステーションでもケアマネジャーの事業所があるのですが、やはり岩崎委員が言われるように募集をしても来ない状況が続いていて、ケアマネジャーも本当に足りなくなっていて、都内の事業所に頼んでいるという状況もあるので、今後もっとケアマネも必要になってくると思います。本当に募集をしても来ないという状況です。</p>
木田委員	<p>実は、仲間が認知症になって奥さんが面倒をみなければならなくなり、そうすると、マンツーマンでみるということになるので、認知症を抱えている人達やその家族が集まれる場所に例えば5人集まってその中で、2人でその人たちの介護とか、5人の方の介護ができるような体制や、あるいは実際に1人だと自分がいなきゃだめだということになるので、グループワークみたいな形でできればいいのではという気がします。そこにもいくらか、やはり支援が必要です。施設に行くとなると、それなりの費用がかかっているわけですから、そういうグループに対する支援も必要かと思います。そうすればある程度、自分の家族だけでなく、周りの家族もみてあげられる。そういうようなグループでもってお互いに協力し合って自分達も都合が悪い時はみてもらおう。都合がいい時は行きますということで、そういう形にすれば、顔見知り同士なので、介護される方々も安心することができるのではないかと思います。</p>
松根委員	<p>今のお話の続きなんですけど、東京では、認知症本人と家族を含めた認知症サロンというものがあると聞いており、私は見に行ったことはないんですが、これがあると、随分横との連絡ができるようになります。もしそれが和光市にできればありがたいなと考えています。</p>
伊藤会長	<p>和光市の中に認知症サロンや認知症カフェみたいなものは存在するのでしょうか。</p>
上原補佐	<p>今現在、認知症サロンやカフェは実施しておりませんが、昨年、国でも認知症施策推進大綱の中で、認知症カフェやサロンなど、様々な新しい取組みにつ</p>

	<p>いて各自治体で実施するように示されております。第8期に向けて認知症の施策を充実させる必要がありますので、積極的に検討させていただければと思います。</p>
山口はるみ委員	<p>まちかど健康相談室では認知症カフェとは謳ってはいないのですが、認知症の方もいらっしゃいます。障害の方もいらっしゃいます。でも地域で、認知症カフェと謳ってないけれども、そうやって過ごせる場というのはいっぱいあったほうが良いと思います。運営するのは、気を使ったり、とても大変ですが、ノウハウなどをお教えしますので、できるといいなと思います。</p>
関塚会長代理	<p>コロナの感染予防とかもあるかと思いますが、どのようにやっていらっしゃいますか。</p>
山口はるみ委員	<p>コロナで3月から6月末までは休止していたのですが、人数制限や消毒をしたりということで、感染予防の対策をしながらやっています。</p>
関塚委員会会長代理	<p>1回に何人くらい参加できますか。</p>
山口はるみ委員	<p>1回6～8人くらいですね。以前は14人くらいです。</p>
伊藤会長	<p>事務局にお伺いしますが、級地の変更によって給料がどのように変わってくるとお考えですか。</p>
上原補佐	<p>級地の変更により、2%来年度から増額される予定です。直接人材の確保という形ではないのですが、給付費として各事業所に2%上乘せになりますので、それが支給されることによって、事業所でその2%分を活用して、例えばボーナスを上げたり、給与を少し上げたりというような効果が出てくることを期待しているところです。</p>
村木委員	<p>現場をお持ちの方に聞いたのですが、やはり人材派遣などを使うと、その仲介費がすごく高くなっていて、ある事業所さんでは、圧倒的に新卒をまとめて採って育てるほうが結局コスト面で折り合うという話を聞いています。</p>

岩崎委員	<p>先ほど仲介費が高くなっているという話がありましたが、新卒を採るという方向はあり得るのか、もし何かありましたら教えていただければと思います。</p> <p>会社としての取組みとして、もちろん新卒の方の採用は進めたいです。学校にもお願いをして説明会を行ったり、実際に介護の仕事がしたいという人がいた場合は、パソコン持って歩いてオンラインで見学してもらおうという取組みはしています。しかし実際のところ来たいという人がどれくらいいるのかというのは、この1か月くらいですが、まだ1人。その1人もまだ迷っていて、おそらく採用につながらないだろうという話を聞いている状況です。</p> <p>実際介護の現場にいきたいという方自体が減少しているという状況なんだろうなと感じるところです。そういうことで、新卒の方を採用するということでももちろん動いてはいます。</p>
関塚委員会長代理	<p>中学校や高校を回って、どうにか今年は2人入ったんですが、確率はあまり良くないかもしれないです。最終的には、自分達の将来が、自分の今の生活を継続できるか、本当に幸せになるか、ということになってしまう。僕ら経営者としてはそうしたいと思っていますが、そのへんは難しいかなと思っています。</p>
伊藤会長	<p>それでは、今ケアラーの問題と介護人材の確保の問題について議論していただきましたが、プランにはほかにも議論があらうかと思しますので、そのほかの論点につきまして、皆さんのほうからご意見、ご質問を賜りたいと思います。</p>
山口慶子委員	<p>今回、「健康長寿100」のアンケートの調査が行われたばかりですが、今回の第8期には令和元年の分が集計されてこの計画に活かされているかと思えます。和光市は大分前から実施していますが、ここにきて私のところに3名の方から、これほど細かいアンケートを記入することに対する負担感と、それから何かご意見とか心配なことがあったらお問い合わせくださいということを丁寧には書いてあるんですが、委託業者が全て行うことに、このような時代になると、個人情報が出るとなるといけないのだろうかという問合せが寄せられています。ですので、アンケートを実施する時には、相当そのあたりのところを市でも丁寧に書いていただきたいなと思います。また、今回の対象者は5千人でしたか。そうすると市内全員やらないのか、その5千人だけなのかと</p>

いう形の間合せがあったり、いずれにしても3件ほど私に間合せがあったので、この調査をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

それから、これからの予定のところに災害の時と感染症対策がこれから入ってくるということで、会長代理にもお聞きしたいのですが、福祉の里が本当に新河岸川のすぐそばにありまして、去年、荒川ももしかしたら氾濫するかもしれないというような状況までいきました。私も施設長さんに4時間かけて皆さん上に上がられたというような話も聞いておりますが、これからやはり、まさかと思うような災害が起こってくるかもしれない時に相当早い段階で判断をしていかなければならない時代が来たな思っているものですから、そのあたりのところをお聞かせいただければありがたいと思います。

関塚会長代理

去年、19号の台風の時ですが、水位の情報と市の情報と全部取ってまして、早くから泊まり込みをしました。全員を3階に移しました。早く建て替えたいところですが、今度建てるとしたら、やはり樹林公園などあのあたりの高台が良いですが、ただそうも言ってもらえないので、まだまだ使える施設ですから、我々も細心の注意をもってそのことは考えています。3階で大丈夫かなという感じはしております。

台風の次の日に行きましたら、土手の大体1.5メートルくらいまでの水位でして、今は土手の嵩上げをやっているんで、それができるともう大丈夫じゃないかなとも思っています

松本主査

ご質問いただきましたニーズ調査について回答させていただきたいと思います。順番が前後しますが、今回5千名の調査ということで、実際は3年で一巡するような形で分割をしているために、毎年同じような調査を行っていますが、市内のエリアを分けているわけではなくて、各エリアから何名かずつ抽出をして、3年でそのエリアが全て終わる形で調査しておりますので、お隣の方が届かなかつたりというケースはあるかと思いますが、基本的には3年で必ず1回は当たるようになっております。

あと調査の内容ということで項目数が非常に多いのですが、基本的にはこちらは計画策定にあたり、国からの設問が約半分含まれております。市の設定項目も半分程度ありますが、こちらの調査は計画策定のためにという目的以外に、これを利用して、この回答から市が介入しなければならない方、介護の認定を受けていないけれども介入が必要な方を見い出すための調査を兼ねておりますので、個人情報をいただいているという形です。各地域包括支援センターが伺わせていただいて実際に介入につながったケースは多くございます。

山口慶子委員	<p>例えば、「健康長寿 100」からそういった形でつながって見つけれられたということもありますというようなアナウンスなどを日頃やっていれば、怖いという思いはしなくなると思うので、そのあたりを丁寧に知らせていただければと思います。</p>
松本主査	<p>過去には、広報などでこの調査をする前に周知をさせていただいてたんですけれども、紙面の都合上、今掲載することは非常に少なくなっています。アナウンスが足りないかと思いますので、その点については改善させていただければと思います。</p>
伊藤会長	<p>それでは次の議題にいきたいと思いますが、議題（3）地域支援事業について事務局のほうからご説明をお願いします。</p>
堀江総括主査	<p>それでは、本日お配りしました資料 No. 4 「地域支援事業」についてご説明させていただきます。皆様お持ちいただいているかと思いますが、第7期計画の145ページから149ページにあたる部分となっております。地域支援事業の概要についてまず説明いたしますと、こちらについては第7期と同様、ざっと最初のほうに説明をしております。地域支援事業というのは、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業と任意事業という3種類の事業から構成されております。</p> <p>まず介護予防・日常生活支援総合事業というものについて説明します。1枚めくっていただきますと、介護予防・日常生活支援総合事業です。第7期のプランのこの部分では、事業量の算出について記載されていましたが、こちらについては、今回省略したいと考えております。総合事業に参加するにあたって、先ほどご意見のありましたニーズ調査や、和光市の市民の皆さんからいろいろ介護予防をやりたいんだというお問合せをよくいただきます。そういうお問合せから、今当市のほうでは地域包括支援センターがマネジメントするところから始まり、必要であれば介護予防・生活支援サービス事業、それから特にこういったサービスではなく、地域の出かける場所があったり、地域包括支援センターもそういうところを把握しておりますので、そうしたサロンを紹介したり、一般介護予防事業を紹介したり、そうした流れを図式化したものを掲載しております。</p> <p>次の下の段、介護予防・生活支援サービス事業ですが、まず事業対象者の見込み数というのを掲載しております。30年度、31年度、令和2年度とみていきますと、事業対象者数、ニーズ調査等でチェックリストというものに該当す</p>

るような方が事業対象者で、約1%となっています。第8期に関してはもう少し増えてくると思っておりますので、1.5%を見込んで算出をしております。

次のページをご覧ください。こちらは介護予防・生活支援サービス事業の見込額となっています。例年と大きく変わりはないのですが、第8期では、通所型Cをみていただきますと、「北あくていびていあっぷ（第8期新）」と書かせていただいております。北エリアに関して、介護予防事業が少ないというご意見をいただいておりますので、北エリアで介護予防事業を展開していくということを新規で考えております。

次のページをめくってください。次は一般介護予防事業とってどなたでも高齢者の方が気軽に立ち寄れるという事業です。こちら概ね変わりはありません。当市の特徴としましては、地域密着型の介護事業者のほうに地域交流室というのを設けており、そちらに介護認定がなくても一般の高齢者の方に来ていただけるという場所がございますので、こちらで事業を展開しているというものです。

また次のページをお願いします。介護予防拠点の展開ということで、今回基本指針に介護予防拠点の充実を掲げていますので、その介護予防拠点についても記載をしております。こちらは延人数を示していますが、令和2年度について、一番最初に今日お配りしたサブ資料では、まちかど健康相談室では3,385人が令和元年度の実績となっております、第7期の2年度の見込みが1,020人と1/3程度になっております。これはコロナの影響で参加者自体を非常に絞って実施してしまして、皆さんが最初に見た資料と随分人数が違うなと思っていらっしゃると思いますが、全体的に人数が、1/2～1/3に2年度の見込みとしては減っています。これに関しては、もう一度人数を精査して見込み数は近いものを出していきたいと考えております。3年度、4年度、5年度の見込み数に関しては、コロナの影響がどこまで続くかというところもあって、なかなか難しいところもあるんですけども、もう一度再考したいと考えております。

続いてその下の介護予防サポーター、それから介護予防活動支援事業という項目も今回新たに追加しております。当市では、平成17年から介護予防サポーターの養成講座を実施しております。介護予防サポーターの育成を図ってきまして、介護予防拠点の補助とボランティアをしていただいたり、介護予防についての普及啓発についての活動を行っていただいております。その介護予防サポーターの数もこちらに見込み数ということで記載をしております。その下の段ですが、介護予防活動支援団体ということで、令和2年度からなんですけども、和光市地域福祉計画に基づいて、和光市地区社会福祉協議会において実施する介護予防に資するような活動について、その活動を継続していただけるように補助をしております。ただ、今年度は残念ながらコロナでなかなか動

	<p>いてはいないんですけども、今年度は5か所を予定しております。地区社協の立上げの状況によっては、3年度、4年度、5年度も継続して実施していきたいなと思っております。</p> <p>前半の議論で、介護予防サポーターのご意見等いただいたり、社協や地域づくりや自治会のことなどご意見をいただいて、本当にありがとうございました。そのあたりとも関係するかと思いますので、もう一度この記載の仕方についても考えていきたいと思っております。</p> <p>続いて最後のページです。こちらは、ちょうど地域支援事業が3本の柱になっているその2番目と3番目の包括的支援事業と任意事業の一覧になります。こちらについても例年と大きくは変わりませんが、第8期計画として追加しているものとしては、下から任意事業というのと在宅医療介護連携推進事業、そちらをみていただくと、その下に2つ分かれておりまして、「在宅医療介護連携推進会議（第8期新）」と書かせていただいております。こちら、第8期について、益々医療機関と介護との連携が重要になってまいりますので、医療と介護事業者の方が一堂に会して連携していくためにはというような話し合いができる会議体を作っていきたいと考えております。令和2年から実施予定でしたが、コロナの関係でできなかったため、第8期からはしっかりと位置付けていきたいなと考えております。以上になります。</p>
伊藤会長	<p>ただいまの事務局の説明に対しまして何かご意見、ご質問ございますか。</p>
木暮委員	<p>第4章と書いてありますが、どういうことですか。</p>
堀江総括主査	<p>混乱させてしまって申し訳ございません。第8期に関しては第6章になります。次回、一冊にした形にいたしますが、今回はこちらの第6章の部分だけ当日配布になります。</p>
木暮委員	<p>これは今の状態でいいんですか。もう1回あるんですか。</p>
上原補佐	<p>もう1回12月にあります。後ほど説明させていただきます。</p>
伊藤会長	<p>今後の進め方については最後に事務局からご説明いただければと思いますけども、ほかにこの資料につきまして、ご意見などがございますか。</p>

関塚委員	<p>人のふれあいとか、あとは環境を変えろというのでどこかに集まるのはなかなかいいですけど、今はコロナ禍のためリモートでは何かできないでしょうか。何かお考えとかありますか。そのほか、他の自治体で何かやっているとかありますか。</p>
堀江総括主査	<p>現在リモートで、例えば県の研修会は盛んにやり始めている状況です。地域間の会議も、こちらリモートでやり始めたというような状況ですので、今後状況を鑑みてリモートになる可能性もあると思います。</p>
関塚委員	<p>これだけ集まれないと、家庭で何か、体操でも何でもいいのですが、そうしたものを家の中でやるともう少し参加者が増えてくるかなと思います。</p> <p>この間、今年の元旦に我々の利用者に、まだコロナがありませんでしたので、今年は1日1回笑わせますから、笑っていなかったら、まだ今日は笑っていないから笑わせてくれと言ってくれと言っていたのですが、コロナが始まって、この間の敬老式典は大きくやろうと言っていたのがコロナでできないので、各階を回ることにしました。その時に何をやってあげようかなと思って、笑い顔をやりましたら、乗りに乗って皆さんやるんですよ。一緒に来てくれた看護師長が、「先生、特養は無理でしょうね。そんなにやらないでしょうね」と言っていたのですが、6割くらいの方は動いてくれる。だから、何かそういう工夫をしながらもうちょっと増やす手立てを考えるとすると、もしどこかに集まってもらうということが限界なら、何か考えていけないかなと、自分もあまりそういうアイデアはないですが、思っています。</p>
上原補佐	<p>リモートの関係につきましても、コロナ禍においていろいろこれから必要性が増してくるところでもございますので、検討させていただきたいと思います。</p>
伊藤会長	<p>それでは続きまして、(4) 介護保険関連福祉施策（独自施策）について、事務局からお願いします。</p>
上原補佐	<p>それでは資料5と、7期の長寿あんしんプランでは161ページに今から説明する介護保険関連福祉施策（独自施策）ということで、市オリジナルの施策となっています。こちらが、令和元年度に行われた市全体の補助・扶助事業の見直しによって、長寿あんしん課の中でも4つの事業について、縮減の方向性が示されております。令和2年度において縮減の方向性を決めて、令和3年度か</p>

ら実際に縮減するという市の流れとなっております。このたび独自施策4件、縮減させていただきたいと考えております。

1番目が「介護保険利用料助成事業」です。こちらは、介護保険の低所得者対策として、保険給付の利用者負担に対して一定程度助成するというものです。2枚めくっていただきますと、各期からの流れを書いております。利用料助成は第5期からみると、各期ごとに5%の削減を図っております。昨年度の実績では、助成人数は534件です。こちらは、第8期についても、市の財政状況が厳しい中で、各助成率を5%削減することで、実質額としては約10%程度削減できる見込みとなっております。事務局としては、5%削減を進めたいと考えております。

続いて、「2. 介護保険住宅改修助成事業」になります。こちらは、居宅の一部を使いやすく改修しようという高齢者に対して、要介護度等の程度に応じて、改修費用の一部を負担するという形となっております。基本的に介護保険で20万円の住宅改修、例えば浴槽に手すりをつけたりですとか、段差解消をしたり、そうした住宅の改修になりますが、介護保険においてまず20万円の負担があり、市ではそれに50万円の上乗せをしているという形です。住宅改修の今までの流れは、第5期から第7期までに利用者負担を改正しております。第8期については、上限額50万円を変更したいと考えております。令和元年度の実績による助成人数は44人です。近隣市と比較しますと、志木市が和光市と同様に上限50万円で介護保険負担分を差し引いて支給、朝霞市が上限30万円の枠の中で2/3で実際の支給額が20万円、新座市が上限40万円の1/2で実際の支給額が20万円となっております。事務局では、あまり影響額が高くない40万円上限を進めたいと考えております。

続いて、「3. グループホーム等入居家賃助成事業」です。こちらは市内のグループホーム等に入居する低所得者に対して、入居家賃に対して、1か月35,000円を上限として所得段階に応じて35~50%を助成するものです。グループホームについては、第5期から第6期にかけて5%の削減を図っております。実際の利用者の実績につきましては、令和元年度は121人です。各助成率5%削減を行うことで、実質額が10%程度削減できる見込みです。こちら、上限額は変えず、5%削減を進めたいと考えております。

続いて、「4. 高齢者支援住宅家賃助成事業」は、市が指定した高齢者支援住宅に入居している低所得者に対して、入居家賃に対して1か月あたり10万円を上限として家賃について、一定率を助成するものです。高齢者支援住宅につきましては、市内に4か所指定をしており、現在14名の方が入居しております。第7期においては、1~3段階に加えて、4、5段階を支援対象といたしました。他の助成事業に比べて手厚い助成率となっておりますので、各助成率10%削減を行うことで、実質額も10%削減できる見込みです。事務局では、

	<p>10%削減で進めたいと考えております。</p> <p>こちらは、介護の特別会計の事業ではなく、一般財源の事業として、市で行っているものです。ただ、市の財源も限りがあり、昨今かなり厳しい状況となっているため、市の事業全て見直しの中で、縮減の方向が示されております。長寿あんしん課で所管している4事業についても縮減の方向を示させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
伊藤会長	<p>みなさま何かコメント等ありましたらお願いします。</p>
上原補佐	<p>長寿あんしんプランの中に記載する事項となっておりますので、今回こちら入れさせていただきましたが、報告という形でご理解いただければと思います。</p>
山口はるみ委員	<p>決まってしまうということなので、お知らせを市民の方々、事業者の方々に十分な説明をしてからにしていいただければと思います。</p>
上原補佐	<p>来年度8月からの変更となっておりますので、要綱の改正を含めて、各事業者、市民も含めて事前に周知を図っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
木田委員	<p>前に戻って、地域支援事業の関係です。対象者が1%で、その次のサービス事業見込みで、86,234千円。一般介護予防事業の見込みが、19,243千円。1%の人にこれだけの事業の費用をかけるのかということと、今説明がありましたように、実は資料がわからなかったのですが、やはり基本的に、全体的な費用負担があるべきだと思います。高齢者専用住宅の家賃補助ですとか、在宅で介護している人達のそういうものに対するものは出てこない。そのあたりを含めて、サービスの在り方というのも、やればよいというものではなくて、施設入所についても大分和光はサービスが良くなっているということだろうと思います。そこを含めて、やはり抜本的に見直さないといけない。本来から言うと、これは一般財源から持ち出しますとなると、全体的なバランスの中で、今和光市の財源的には、50%近く3年間福祉が占めており、そのうちの7割から8割が高齢者に向かっているのではないかと思います。そのあたりの在り方をどうするか。</p> <p>長寿あんしんプランなので、いいほうに作らなければいけないというのはわかるのですが、これは市全体の在り方、和光市がどういう方向で全体的にバラ</p>

ンスよく発展するのかと考えると、そのあたりも踏まえた中の長寿あんしんプランの在り方も、少し考えなければいけないと思います。先ほどの調査も設問が多くて回答したくないという話をいっぱい聞きます。そういうものも含めて、抜本的に見直すところは見直して、作るべきだと思います。5%削減なら削減する、とそういう問題ではない。全体的に、必要などころは必要なものを出す。ただ、見直すべきところはちゃんと整理していかなきゃいけないと、そういうふうに思いますので、よろしく願いいたします。

伊藤会長

それでは最後の議題、保険料につきまして、事務局から説明をお願いします。

松田主事

それでは、保険料についてご説明させていただきます。資料No. 6をご覧ください。2ページ目からご説明いたします。

こちらは、和光市における第1期から第7期までの第一号被保険者の保険料の基準月額を示しております。第3期から第4期で多少の減少があるものの、高齢者数の増加に伴い年々増加しております。

次の3ページをご覧ください。こちら第7期保険料の近隣4市との比較となっております。埼玉県は全国からみてもまだまだ高齢化率が低いため、全国平均の保険料5,869円に比べて低い額となっております。

続いて4ページをご覧ください。それでは、第8期における保険料設定の考え方についてご説明いたします。和光市の介護予防効果を考慮した認定者数に基づき、高齢者人口の増加、高齢化の進展等による介護給付費の自然増を勘案しております。また、地域密着型を含む居宅介護推進効果による居宅介護サービス率及び施設介護サービス率や在宅介護の充実に向けた本市独自の市町村特別給付や保健福祉事業の費用効果を勘案しており、最後に低所得者負担軽減を勘案した所得段階別負担額の設定を勘案しております。

続きまして5ページをご覧ください。保険料の上昇要因と減少要因についてご説明いたします。上昇要因につきましては、高齢者人口の増加や高齢化進行によるサービス量の自然増と現要介護認定者の介護度悪化、また、介護報酬の地域区分の改定が主な要因となっております。一方、保険料の減少要因につきましては、介護予防効果による介護度の改善・維持、一般高齢者の機能低下防止や地域包括ケアシステムによる居宅介護サービスの推進によるサービス費の適正化といった在宅の限界点の向上により、在宅介護の割合を高めることが主な要因となっております。また、第7期中でも、介護予防の効果等によって1億3千万円程度の積み立て基金が出ておりますので、その中から今回1億円を介護保険料に投入いたします

	<p>続きまして6ページです。和光市の第8期の保険料ですが、第7期の月額基準額4,598円に対して第8期は現在5,505円となり、907円の増額と現時点では試算しております。ただし、こちらは現時点の最大見込みでの試算でありますので、今後、事業の見直し等や介護予防事業の効果を再算定させていただき、次回の策定会議では増加額を抑えた保険料を再度お示ししたいと考えております。内訳ですが、法定分が5,156円、特別給付分349円、5級地から4級地への変更分として97円となっております。</p> <p>最後に7ページですが、第7期と第8期の保険料の比較表となっております。引き続き13段階制を考えております。説明は以上になります。</p>
伊藤会長	<p>ただ今の事務局の説明に対しまして、ご質問なりご意見なりありましたら、ご自由にお願ひします。</p>
山口はるみ委員	<p>金額が上がりますが、全国的に、埼玉県のにも上がるのでしょうか。</p>
松田主事	<p>10月の下旬に県への1回目の提出を終えたところでして、まだ集計結果が市に返ってはいないため、何とも言えないのですが、周辺自治体に聞いている中ではやはりどうしても上がるだろうと聞いております。</p>
村木委員	<p>保険料の負担というのは見るのが初めてなんで、今までの流れからみると、今回は結構段差が大きいですね。級地の影響かなと思ったら、級地は100円もないくらいなので、トータルで上がり方が大きくなるというのは、何か特別な要因があるのかどうかをお聞きします。</p>
松田主事	<p>やはり、85歳以上の人口というのがどんどん増加しておりまして、7期に推計していたよりもとても増えているというところで、今回このような推計値となっております。</p>
村木委員	<p>主に人口構成で高齢者の構成比率が多くなったとお考えですか。</p>
松田主事	<p>はい。85歳以上の方が、さらにその方々が長寿化、長生きされているというところで、介護が必要になる方がどうしても多くなってきているとみております。</p>
村木委員	<p>これはまだ続くのですよね。</p>
松田主事	<p>ピークが2025年と言われておりますので、そこまでは続くと考えられます。</p>

	<p>一応、85歳以上の増加というのは、来年くらいまで上昇率が高く、それから少し落ち着くという形で、2025年は団塊の世代が全員75歳以上になり、高齢者が多くなるだろうと予測しております。</p>
関塚委員	<p>でもその後がゆっくりですよ。上がりは。まあいいことなのかもしれない。</p>
村木委員	<p>高原状態ということですかね。</p>
松田主事	<p>上昇率は緩やかになってくるんでしょうけども、どうしても下の年代の方が少なくなってくるので、また難しい問題だと思います。</p>
伊藤会長	<p>まあ、支える人の数が減らない限りは大丈夫かなという感じもしますが、和光市はそんなに減ってるわけではない。増えてますね。</p>
松田主事	<p>今のところは増えています。減ってはいないです。</p>
鈴木委員	<p>介護報酬の関係ですが、先ほど、介護事業者の運営が非常に厳しいという話が相当出されているんですが、それは当然介護報酬の引き上げと、あるいは国や地方自治体からの助成が充実されれば事業運営が良くなると思っています。そういう意味で報酬見直しが3年に1度ですか。そのあたりの介護報酬は当然上がっていくようになると思うんですが、それをカバーするのが保険料のアップにつながる。ただ、国、厚生労働省の方針として、そういう状況の中で、厳しい介護の現場をどのように支えていくのか。予算的に国の方針が、そのあたり長期的に出されているのか。自治体の地方保険者の財政も、和光市も当然厳しくなっていく状態だと思うので、そのへんの見通しが無い。介護報酬を上げていかないと介護事業者はとてもしゃあやっていけないという状況もあるし、そうした中で、国の方針、自治体の財政がこういう状況の中で、公的な資金でどういうふうにかバーしていくのかというのが、保険料の上昇に関連してくるわけなのですが、そのあたりのところ、国の考え方があればお聞きしたい。</p>
松田主事	<p>補助金としては7期と8期で、介護給付費に対する補助金の割合は特に変わらないということになっております。1号保険料の標準のパーセンテージは23%で変わりはないのですが、消費税が8%、10%で上がっていることに対して、じゃあなぜ上げたのかというそれは社会保障に充当するために上げますということで上げたと思うのですが、それは介護保険料の先ほどの資料をみていただきますと、軽減措置後という欄があり、ここで1段階から3段階までの</p>

伊藤会長	<p>方の低所得者に対しては、消費税増税分を公費として充当するという事になっているので、そこで公費は負担されるということにはなっています。ただ、それ以上の、現状で何か補助金が増えるだとか、それはわかっていないところでは。</p> <p>介護報酬は、人材確保のために給料を上げなければいけないので、介護報酬は少しずつ上げていきたいと思います。ただ、それだけでは十分な確保ができないので、ほかに、例えば介護施設の中でのキャリアアップの仕組みを作るとか、あるいはもう日本人で難しければ外国人労働者を入れる。もうそちらに舵を切っている。そういうことも含めて、全体としてどうあるべきかと考えていく必要があるのかなと思います。</p>
木暮委員	<p>もう1回、この会議があるらしいのですが、パンフレットを金融機関がどんなものを揃えているか、今日もらってきました。非常によくまとめている。長寿あんしんプランが我々、市民の愛読書になるようによく考えてもらいたい。ダイジェスト版もあるのですが、この本をみると余白がものすごく多い。余白で、1ページが丸々真っ白で、空気が多い。もう少し本らしくまとめてもらえないでしょうか。そうしたらこんなに厚くない。まあ二色刷りでいいとしても、市民が見てるので、ある程度愛読書に加えたい。捨てるような本ではダメです。ダイジェスト版は、是非そういう観点で検討してもらいたいと思います。</p>
上原補佐	<p>ご指摘ありがとうございます。ご意見を参考にさせていただき、余白の部分と合わせてダイジェスト版につきましては、市民の方が見る機会が多くなると思いますので、見やすい工夫をさせていただきたいと思います。</p>
伊藤会長	<p>また次回あるということですが、次回の日程等につきまして、事務局からご連絡をお願いいたします。</p>
上原補佐	<p>では、次回の第3回の会議ですが、素案を作成しまして、12月の下旬を予定しております。その後、1月にパブリックコメントと地域への説明会を実施していきたいと考えております。また、今回、第7期の計画をみていただきますと、第10章の長寿あんしんプランのシステムデザインというのが実際和光</p>

市における事業はこんな事業をやっていきますという取組みの内容となっております。今回、まだそこまで出ていない部分がございますので、11月末を目途に、この第10章の案を作成させていただきまして、皆様に事前に送付させていただきます。送付してご意見をいただいた後に、12月の会議で施策案を提示させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

伊藤会長

何かご質問等ございますでしょうか。

柳田委員

今日、ひとつだけ言いたかったことがあったのですが、もう時間もないので、次回申し上げますと、この案に入る可能性はありますか。もう12月になってしまいますので。

上原補佐

11月末に1度案を出させていただき、皆様からご意見をいただいて、12月末の会議に臨みたいと思っておりますので、意見は吸い上げさせていただきたいと思っております。

伊藤会長

それでは、これで第2回の会議を終わりたいと思っております。どうもありがとうございました。

<閉会>

議事録署名人

_____ 印

_____ 印