

会 議 録

| | | |
|-------------------------|---|---------------|
| 会議の名称 | 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 第3回策定委員会 | |
| 開催日時 | 令和2年11月13日(金) 開会：午後2時45分・閉会：午後5時 | |
| 開催場所 | 行田市産業文化会館2階2A・2B会議室 | |
| 出席者(委員) 氏名 | 委員長：川島 治 副委員長：小林 定春 藤野 貴士、新井 秀隆、溝上 俊亮、根岸 節子、山口 高広、 藤井 尚子、小峰 春男、羽鳥 嗣郎、中村 洋子、小暮 福三、 金子 哲孝、渡辺 国雄 | |
| 欠席者(委員) 氏名 | 小河原 勝美 | |
| 事務局 | 夏目健康福祉部長 柴崎高齢者福祉課長 横山地域包括ケア推進幹 堀口主幹 大澤主幹 加藤主査 | |
| 会議内容 | (1)第3章 介護保険事業計画について ・施策1 介護保険サービスの充実 ・施策2 介護予防の推進 ・施策3 地域包括ケアシステムの充実 (2)その他 | |
| 会議資料 | (資料名・概要等) ・第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成(案) 【資料1】 ・行田市高齢者いきいき安心元気プラン 第8期行田市高齢者保健 福祉計画・介護保険事業計画(素案)【資料2】 ・第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画アンケート 調査報告書【資料3】 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査および在宅介護実態調査報 告書【資料4】 | |
| その他必要 事項 | 傍聴者 21名 | |
| 会 確 議 録 の 定 | 確 定 年 月 日 | 主 宰 者 記 名 押 印 |
| | 令 和 年 月 日 | Ⓔ |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|------------------------|---|
| <p>司会</p> <p>川島委員長</p> | <p>定刻になりましたので、これより第3回行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定委員会を開会します。</p> <p>はじめに川島委員長よりご挨拶をいただきその後の進行につきましても宜しくお願い致します。</p> <p>皆さんこんにちは。今日は多数お集まりいただきありがとうございます。まず挨拶に代えて、本日、配布した資料の1枚目、まず我々策定委員会が何をするために集まったかということ、政策目標を明確にするということです。私たちは2040年を視野に、行田市は埼玉県で2番目の消滅可能性都市なので、消滅しないようにトップランナーとして危機感を共有し、介護保険の理念である自分を助けなければ公助はないということを軸としながら自立支援や重症化防止による介護予防重視、結果として給付の抑制をしないと行田市はもう成り立たないということ、更に介護人材の確保に向けて持続可能な町を目指したいということを政策目標に掲げたいと思います。消滅可能性都市とか給付の抑制というのは行政にとって馴染みの薄い表現になりますが、これくらいの覚悟で考えております。</p> <p>基本指針としては第8期における記載を充実する事項とありますが、後で地域共生社会の話をしていただきます。また「通いの場」は行田市に全くない状態です。介護人材の確保、これも現在仕組みはゼロ、達成目標としての事業量の検討、これは現状では事業量は検討できないので難しいということになります。行政で出していた行田市の弱みとして、PDCAサイクルができていないと。第7期では「頑張れよ」と言ったが殆ど役に立っていないことが分かりました。私が責任者だったのでお詫びいたしますが、今期は皆さんの期待に応えられるようにしっかりやりたいと思います。</p> <p>また、令和2年最後の策定委員会議事録が地域包括の議事録になっており、かなり杜撰なところがあるように見えますので、行政もしっかり対応していただければと思います。将来推計がないということもかなりの弱みですが、緊急でケアマネージャーさんにアンケートを取り、皆さんに資料としてお付けすることが間に合いました。次期は更に定例化し、しっかりニーズを確認して計画を立てていくべきではないかと思っています。介護人材の確保の仕組みは今まで全くありませんでした。一人介護士を採用するのに場合によっては100万円くらい紹介会社に払わなければいけない状態がありますから、入門研修からマッチングまで一体化した研修に就活フェアを加えて各法人参加の場でやる気のある人材をしっかり就職に結びつけるような計画を立てていただきたい。</p> <p>「通いの場」に関しては現在それと称するものはゼロです。2020年度末までに6%にのびさせたいと言われてはいますが、全く成り立たない状態です。これは各医療、介護の専門職の派遣やごちゃまぜ、</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 金子委員 | <p>これは地域共生社会に繋がりますが、子育てのサポートや障がい者も加えながら、こういったいきいきサロン、子育てサロン、障害サロンみたいなものを加えていくということも考えていただきたいと思います。3番目は資料としてお付けしました行田市の現状です。利根医療圏と北部医療圏の比較をしております。</p> <p>介護保険施設の定員は偏差値 61、定員はオーバーしている。この中で職員は特養が偏差値 70 とトップクラス、その分グループホーム、サ高住等の人材が非常に厳しい状態で、在宅の偏差値は 39 です。こうなりますと 2025 年には介護充足度が -15% ということで、「もっと施設を作れ、住宅を作れ、在宅のインフラ整備をしっかりとやりなさい」というような非常に危機的な状況です。</p> <p>この状況でまた施設を増やすと消滅が加速するということもありますので、しっかりここで対応を考えさせていただきたいと思っています。ちなみに北部では施設の定員はあまり変わりませんが、介護人材や在宅が少ないこともあり充足度はほぼ予定通りとなっており、今の状態で 2025 年も行けるだろうと。これだけ行田市の利根医療圏ではかなり逼迫した状態と考えております。</p> <p>裏面については市と医師会で協議して歯科医師会や薬剤師会の力を借りながら、高齢者に対応するだけではなく、市の中で庁内の規範的統合、高齢者福祉課にとどまらず縦割り行政を廃して、保健センターや福祉課、子ども未来課と一緒に子育てや障がいの方を併せてアウトリーチしていくように必要な人材を各専門職・団体の皆さんからご協力をいただいて採用していきたい。</p> <p>前回、「子どもにも何かできませんか」という意見もありましたので医師会でもしっかり対応させていただきたいと思っています。</p> <p>今日は傍聴に議員さんもたくさんいらっしゃっていますのでこういった教えもいただきながら、行田市が消滅しないように皆さんからぜひ力を借りたいと思います。</p> <p>今日は宜しく申し上げます。</p> <p>それでは議事の進行を努めさせていただきます。</p> <p>最初に、本日の会議は公開といたします。</p> <p>では議事に入ります。まず、議題（1）第3章介護保険事業計画について、説明をお願いします。</p> <p>説明に入る前にお願いがあります。ご存知のように私だけ門外漢で他の人は医療に携わっていますので、3回目ですがいくら読んでもよく分かりません、正直言って。「安心して暮らせる高齢者福祉の充実」というのが基本目標ですが、どういう状況を目指しているのかが理解できないのもっと具体的に示していただきたいと思います。それに対して現状はどうなっているか、現状と目標とのギャップ、これが課題とか問題になる。問題に対する施策という形でこれはまとまっているのだと思うが、理解できないところがあるので、そこを明確にして説明していただけたらと思</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|------------|--|
| 委員長 事務局 | <p>6期・第7期もそうですが、謳わせていただいております。個別の事業につきましてはこの後説明させていただきますのでよろしくお願い致します。</p> <p>現状と目標のギャップを埋めるためにどういう施策が必要か、一般市民の視線で説明をお願いします。</p> <p>それでは説明させていただく前に、本日お配りした資料の確認をさせていただきます。</p> <p>まず、本日の次第A4判1枚、次にA3判第3章介護保険事業計画の構成です。本日説明するのは施策1～3までです。次に、第3章素案の冊子、最後にA3判の参考資料で5枚綴りのアンケート調査結果です。資料は以上ですが、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは着座にて失礼いたします。</p> <p>第3章介護保険事業計画の冊子について説明いたしますので、1ページをお願いします。第3章の介護保険事業計画のうち保険給付に書かれている基本目標3として「安心して暮らせる高齢者福祉の充実」を掲げます。介護保険制度につきましては平成29年6月の制度改正で「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図るということ、自立支援・重度化防止に向けた取組みとして保険者機能強化推進交付金の創設・活用、また、地域包括支援センターの機能強化などが制度化されたところです。さらに、令和2年6月には地域共生社会の実現のための法改正により、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備等の取組みが示されております。これらの改正を踏まえて高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活出来るように「通いの場」を中心とした介護予防の推進、自立支援・重度化防止に向けた取組み、地域での支え合いの仕組みの構築、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、地域包括ケアシステムを充実させていきます。</p> <p>続きまして2ページをお願いします。施策1は介護保険サービスの充実です。介護保険制度の安定的な事業運営を図っていくために、地域における自助・互助・共助・公助の連携とバランスを図りながら介護予防・日常生活支援総合事業、地域の実情に応じた地域支援事業等を支援していきます。また、介護保険法においては、介護予防及び要介護状態の重度化防止に努めることが国民の義務と規定されており、介護予防や重度化防止に取り組むことが介護保険サービスを受ける前提となっております。保険給付に当たりましては、予防給付、介護給付ともにサービスの質・量を確保し高齢者自身が目標を持って生活するためにサービスを利用していただき、状態の維持、改善に結びつける仕組みにより結果的に保険給付の上昇が抑制され、ひいては介護保険制度の安定的な運営に繋がるものです。</p> <p>続きまして3ページをお願いします。ここからは各種サービスについての説明です。介護保険制度における保険給付には、被保</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>険者の要介護状態に関する「介護給付」と要支援状態に関する「予防給付」の２種類があります。まず、介護給付のサービス概要としては、居宅サービス 12 種類、地域密着型サービス 9 種類、施設サービス 3 種類があります。</p> <p>次に 4 ページをお願いします。予防給付のサービス概要としては、介護予防サービス 10 種類、地域密着型介護予防サービス 3 種類があります。</p> <p>次に 5 ページをお願いします。ここからは各サービス提供の見込みで、まず第 8 期計画期間中の推計は、要介護認定者数、サービス受給者数、毎月の保険給付費等の支出状況等から各介護サービス料を試算しております。なお、保険給付費の支出状況については、令和元年度は月平均約 4 億 7,300 万円だったが、令和 2 年度の現時点では月平均約 4 億 9,000 万円、また直近では 5 億円を超える支出となっております。従って年間の保険給付費では 60 億円が目安になるかと思われれます。</p> <p>6 ページをお願いします。ここから 11 ページまでは居宅サービス及び介護予防サービスの内容が書かれています。第 7 期計画期間の実績値と第 8 期計画期間の推定値を掲載しております。なお、令和 2 年度欄は年度途中のためこれまでの実績等を勘案した推定値となっております。以降、表につきましては同じ取り扱いです。</p> <p>12 ページをお願いします。ここから 17 ページまでは地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスのサービス提供の形態ごとに掲載されています。各種サービス量につきましては、先ほどの説明と同じような取り扱いの数値となっております。なお、13 ページ以降の各種サービスの中で実績値あるいは推定値のないものにつきましては、第 7 期計画期間中におけるサービス利用の実績がなかったこと、また、今後のサービス提供の見込み等を総合的に勘案しサービス量は見込んでおりません。</p> <p>次に 15 ページの⑤小規模多機能型居宅介護では令和 2 年度より 1 施設が開設されております。</p> <p>次に 18 ページでは、住宅改修費の内容です。</p> <p>次に 19 ページでは、ケアプラン作成等にかかる居宅介護支援及び介護予防支援について書かれています。</p> <p>次に 20 ページから 22 ページにかけては特別養護老人ホームや老人保健施設等の施設サービスについて書かれています。</p> <p>次に 23 ページをお願いします。ここからは施設整備等の計画について書かれています。</p> <p>次に 28 ページをお願いします。ここからは施設整備の方針として第 8 期計画期間に整備することが書かれています。現在、施設サービス費につきましては介護保険施設にかかる給付費として年間約 20 億円で、給付費支出の約 3 割強を占めております。施設整備の今後の方針については、高齢化の進展に伴い介護を必要とす</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|--------------------|--|
| | <p>る高齢者や単身高齢者が増加し、需要がより増していくことが見込まれております。また、地域の特性に応じた地域密着型サービスによる在宅生活支援機能の充実を図ること、地域医療構想における介護施設、在宅医療等の追加的需要への対応が必要です。また、介護離職対策に係るサービスの充実も求められております。一方、介護保険制度を持続可能なものにするために、介護保険料とのバランスを見極めつつ、施設利用者の動向と施設入所の待機者の状況、老人福祉圏域の施設整備の状況なども踏まえて検討していかなければなりません。</p> <p>次に29ページをお願いします。（2）老人福祉施設の②特別養護老人ホームにつきましては、入所待機者数、利用者の状況、整備率等を総合的に勘案し、施設の新設・増設は計画しません。</p> <p>次に31ページをお願いします。介護保険施設①から④の各施設につきましても同様に新設・増設を計画しておりません。</p> <p>32ページをお願いします。（3）その他の施設の①有料老人ホーム、②サービス付高齢者向け住宅につきましては、今後、埼玉県との情報連携を強化することにより、有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅の各施設の空き状況や入居者状況等の把握に努めていきます。また、国の指針では2つの施設において設置状況等の数値を記載することとなっておりますので、第8期計画の見込量を入れております。以上です。</p> |
| 委員長 金子委員 | <p>ここまでで、ご質問がある方はお願いします。</p> <p>R3・4・5で予算が取られています、みな増えていますよね。それはいいのですか。この計画の真意は、「元気な老人を増やして予算を少なく、支出を少なくしましょう」ということではないのでしょうか。</p> |
| 委員長 金子委員 | <p>保険者の意思を示すというのが大切なテーマです。</p> <p>このままいくと、ただただ増えていって私の税金はどう使われるのか。どんどん増えていくのですか、行田市の税金は。だから大丈夫だということですか。</p> |
| 委員長 金子委員 委員長 | <p>だから大丈夫ではないんです。</p> <p>その辺の整合性が取れていないような気がします。</p> <p>委員さんと知恵を絞ってこの町をどうするかを考えて下さいということ。老人はどんどん増えていくのでサービス量が増えていくのは当たり前で、2040年になる前に破たんするのは目に見えているので、その前にどうしたらいいかを皆さんの知恵を借りたいというのがこの策定委員会の一番の目標です。一般市民の方はそう思っただけなのが第一の目的だと思っています。</p> |
| 根岸委員 | <p>質問の前に教えていただきたいのは、定員が出ている施設は多いが、例えば20ページで特養の定員は市内で570ですが、この「人」の数字は何を表しているのですか。</p> |
| 事務局 | <p>毎月介護給付金を支払うに当たって、それぞれの定員はあるが、</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------------|---|
| 根岸委員 事務局 | <p>月ごとの人数をもとに給付金を支払っておりますので、その合計を載せております。</p> <p>例えば、令和2年は5,835人分に払われたということですか。</p> <p>それを12で割れば、一月の実人数という形です。当然、出入りもあるのです。</p> |
| 根岸委員 | <p>特別養護老人ホームははっきりと新設・増設は計画しませんと書いています。これは一体市として何を期待されているのか。</p> <p>例えば、お看取りの方については施設の全部ではないので、それを全部徹底させていって医療の空きベッドを少なくして稼働していくようにするのか。私もなるべく空きの無いよう出来るだけたくさんの人に使っていただけるように、一生懸命努力していますが。それを市としては医療者に期待されているのか。わずかな増というのが積もって気持ちを不安にさせるのです。</p> <p>この先もあるのかもしれませんが、例えば「ショートとか特養は増やしません、お金が無いから」と、納得はしないけど分かります、気持ち的には。けれども「サービス付高齢者向け住宅や有料老人ホームは検討します」と書いてある。市は一体何を期待して「そちらに増は認めるけれど、特養は認めない」のか。理屈では分かるが「さつきホーム」とか他の施設は増えてもいいと思っ ていらっしゃるのか。ここで考え方を教えていただきたいと思 います。</p> |
| 事務局 | <p>まず、20ページの保険給付金で人数が給付金と共に増えていることについては、特養の定員は変わらないが、実際の延べ人数は7期計画の実績を見ても、特に令和2年度は伸びている状況です。その他には介護報酬の改定等も含めて、なるべく空気が無いようにという施設側の事情もあるとは思いますが、現実のところ給付費の実績は伸びてきています。そこを踏まえた計画の数値を挙げております。</p> <p>施設整備について、市の考え方を素案という形で出しましたが、特養の待機状況については、第6期で2施設増やし、その後、現実的には待機者が第7期において増えていない状況です。市としてはそこを勘案して、第8期は特養の新設・増設を計画しないという案になりました。</p> <p>サ高住や有料についてご意見をいただきましたが、行田市は高齢者の方の持ち家率が高いということで、住宅系のニーズが果たしてどれくらいあるのか分からない。国の考え方には、地域包括ケアシステムの考えを踏まえて在宅で支えましょうということですが、一方で介護離職ゼロ等の関係で、施設面で支えていくということも謳われております。</p> <p>行田市の特別養護老人ホームについては、待機者の状況、整備率などを考慮し、有料老人ホーム、サ高住につきましては審議の必要性を考えて検討するという形で書いております。以上です。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 根岸委員 | <p>このアンケート調査からも分かるように、皆さんがお金にある程度余裕があってサービスに支払うことが出来るわけではない。ケアマネからは「困った時にそここの費用で使える従来型のショートステイがあれば良いのに」という希望も出ていますがここはこれから先増やしていかない。サービス付高齢者向け住宅もピンからキリまで値段もそれぞれですが、格安に入れるわけでもない。それぞれ使いたいものを使えば良いと思うが、使いやすさとか市民の方々のニーズというのをできれば反映していただきたいと思う。</p> <p>先ほど在宅率が高いと言うけれども、実際私のお客様は大きな家に一人で住んでいらしてお子さんは外にいらっしゃる。その方が認知症になって外に出かけることが多くって帰れなくなった、そういったことは決して少なくはない。そういう方々がすぐに施設に入るわけでもないの、自治会長が毎日顔を見に行かれる。隣近所の方が訪問してあげる。そういう熱心な活動は素晴らしいと思うが、それを何年やるのですかということです。ご家族も仕事があるからいつも行くわけにはいかないから、「そうしたら施設だよね」という話に実際なってきたという訳です。そういうニーズをどのように考えていらっしゃるのか。地域包括ケアで家にいるのが素晴らしいというのは分かるし、皆さんが施設に入りたいと思っている訳ではない。できれば施設なんか行きたくないし、家にいたいというのは当然だと思うのですが、でもそうは言っている状況がある。そこを市としてはどんなふう考えているのか。もう少し詰めていただかないとこれから先、そこを担う者として、市の考え方をもとに配慮へと持って行けない気がします。「市内の施設はいっぱいだからよその市へ行こう」とう可能性も十分あると思う。お金をかけたくないという気持ちも分かるし、無いのもよく分かる。「特養を作ってください」とは言わないし、職員もいるわけではないので建物ができないのはとてもよく分かる。そこに対する解決を綺麗に書くことで終わらせないでいただきたいと思います。</p> |
| 委員長 | <p>まず、特養はアンケートにありましたが、ユニット型はかなりやっています。働く人がいませるので、今の特養を市のおっしゃるように請け負っていくというのはいかがなものかだと思います。有料やサ高住に関しては持ち家率が高いからと市の方はおっしゃっていましたが、結局は生活保護の方を増やさないということ。住所地特例で入所している方もいますし、行田市が行田の人をケアしている訳ではありませんので、しっかりサ高住等が出来るのであれば、ケアマネさんが限度枠いっぱい使ってということではなく、企業の論理で行田の財源を逼迫させているところがあるのならちゃんと保険者として、そういうところを指導していただく。ただ認めるだけではなく質の高いことをやらないと。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 中村委員 | <p>特養は偏差値 70 で、サ高住は 3 割・ 4 割のところもある。</p> <p>営利的にやっているとは申しませんが、サービスが十分行き届いているのかを見ていただきながら、どういったサービスを市は整備していくのか。「東京で作ったら高いから、サ高住は自分で払うからいい」と思っているかもしれませんが、今後、市は「このように考えて整備していきたいので皆さんよろしくお願ひします」というような意図を示していただかないとやってられないなという人もいます。</p> <p>直ぐに返事はできないと思います。皆さんのやる気を損なわないように。「お金が無いのに施設を整備している」というような無茶なことをおっしゃる方もいらっしゃると思うので、皆で知恵を出して良いものを作っていただければと思います。</p> <p>私は自治会から参加していて専門外なので、ただ伺っているだけでなかなか意見が言えません。ざっと見て色々な施設を「これ以上増やしません」ということで、さつきホームだけが増えるということが目に付いた。そこを根岸委員がおっしゃってくださり「そういうことなんだ」と納得した次第です。</p> <p>30 ページの④老人福祉センターについて、「いずれも市北部に立地していて交通の利便性や地理的要因から利用者の分散、減少が進んでいる」ということが書かれている。私も北部に住んでおりますのでこの状況は分かる。広い場所を必要とすると思うので、それを全部市の真ん中に持っていく訳にもいかないでしょうから、南河原・須加あたりの場所をもう少し整備して、残していただけると良い。先ほど「通いの場がない」というお話があったが、こういうところに通われる方は元気なお年寄りだと思う。そういう元気なお年寄りが通いやすいような場に整備していただけるといいのではないかと思います。私も永寿荘は高齢者ではない時でも地域の集まりで利用したことがある。もちろん高齢者が中心なのだが、個室を色々な人々に貸し出す等しても良いのではないかと思います。</p> |
| 事務局 | <p>まずさつきホームについて、建物の新設ではなく増床ということで、既存の施設を活かすということを知っている。全くの新規ではなくそういった経緯があることをご承知いただきたいと思ひます。</p> <p>老人福祉センターについては、実際、市北部地域に 2 ヶ所あるが、利用・施設の在り方については検討の余地があると思ひています。実際そういった意見もいただきました。しかし、老人福祉センターにつきましては地域の皆様に低額な料金で利用出来る憩いの場となっている。せつかくの施設であり「通いの場」の拠点としての利用という意見もいただいておりますので、そこも踏まえながらどのように有効利用していくか、地域の皆さんのご意見を伺いながら考えていかなければならないと思ひています。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 溝上委員 | <p>中村委員のご意見に付け加えたい。老人福祉センターに関しては第7期でも今後の活用について検討していくという話があったと思う。冒頭でも話があったが、地域包括ケアを行っていくに当たり地域の「通いの場」を中心に行っていくというのが基本目標3にも書かれています。第7期においては地域包括ケアに繋がる取組みを具体的に何かされたのか。中村委員がおっしゃったように、これからは障がい児等も通える場にしていき、高齢者だけが行くようなイメージがあるので、イメージアップ等の広報活動をする予定はあるのでしょうか。</p> |
| 委員長 | <p>地域包括ケアは施策3のところでもまとめて議論したいと思えます。そこでまたお願いします。介護保険のサービスについての意見をお願いします。</p> |
| 溝上委員 | <p>今回、実績と計画が書かれており、内容的には「高齢者が増えるから増える」という書き方が多いと思う。8期に向けてこういう施策をするから増加させる又は減少させるという取組み、事業はあるのでしょうか。</p> |
| 事務局 | <p>サービス等で新たな取組みがあれば教えてほしいというご質問かと思えます。14ページをお願いします。④認知症対応型通所介護について、認知症の方が増えておりまして今後も増加が見込まれます。その中行田市には認知症対応型通所介護施設がないため、市外の施設を使っている方が実績値としてあがってきております。ケアマネのアンケートでも認知症の対応についてご意見をいただいております。</p> |
| 委員長 | <p>実際、市にサービスが無いという状況は事実ですので、こういったものもサービス提供出来るように8期でやっていければと考えています。これについても皆さんのご意見を踏まえてのサービス見込みということになりますので、皆さんのご意見を伺いたいと思えます。</p> |
| 委員長 | <p>「やるやる」は良いのですが、「これは削減、抑制する」ということも示していただきませんか皆さんが心配になるのではないかと思います。法人は市の方針に合わせて準備をしないといけない。早めに示していただいて、3年かけてやっていくということですのでよろしくをお願いします。</p> |
| 溝上委員 | <p>地域包括ケアについては後で触れるということでした。「認知症デイができることによってこのように地域包括ケアシステム・共助社会をつくっていく。だからこれが必要なのだ」という説明を後でいただきたいと思えます。</p> |
| 事務局 | <p>28ページの地域医療構想について、行田市としてはどのように捉えているのか。市民の方も地域医療構想には興味があるのではないかと思います。</p> |
| 事務局 | <p>地域医療構想について、介護保険事業計画自体は行田市単独であり、広域的な施設の状況、バランスを踏まえてということもあ</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 藤井委員 | <p>ります。特に広域型の施設ならば認可は県で行っているが、整備状況も踏まえて市内の施設整備を考えていかなければならないと思っています。「介護保険料とのバランスを見極めつつ」と書かれているが、施設については真に必要なものを見極めて、市では特養等の案を出したところですが、広域的な整備の状況も踏まえて考えていく必要があると思っています。</p> <p>根岸委員のお話にもあったように、ショートステイを使いたい人は結構いると思う。しかも従来型が多い。ケアマネさんたちは高齢者の方々に対して出来るだけ価格を抑え目にするように考えていると思う。</p> <p>もし施設を増やせないということであれば、ユニット型ショートステイというものもある。ユニット型の方が取りやすいというケアマネさんの意見もある。弊害になるのは家族と暮らしている高齢者の方は減免が受けられないということで、それが高いハードルになっていると思う。家族も税金を払っているからといって、第4段階の負担を強いられたら持続可能な状況ではなくなる可能性もあると思います。</p> <p>特別な理由がない限り世帯分離が難しいという話も聞くが、何らかの形で家に要介護の方がいる家族を支援する仕組みを市で考えていただきたい。</p> <p>施設を増やさないという方向は財源を抑制するということが大切だと思うが、それに代わる予防策を具体的にどうするのか。「通いの場」が不足しているという言葉が何度も出ているが、具体的にどうやって「通いの場」を増やすのか、何を「通いの場」にするのかという考えが今の時点であるのか。協力出来る福祉施設もあると思う。或いは民間の家を利用するのか。トータルでどのくらいの方がどのくらい「通いの場」を必要としているのか、数を推定して、どのくらい「通いの場」を用意すれば良いのか、具体的な計画がいただけると良いと思う。</p> <p>最後に、有料、高齢者住宅の話があったが、住所地特例で利用されている方も多いと思う。それに関しては行田市の財政には関係ないが、困るのは介護人材として行田市民の方もそちらに流れてしまうと益々確保しづらくなる。市民のためになっている特例だったら大歓迎なのだが、保険者の内訳等も分かると思うので、行田市以外の方が使われている率が高い特例の施設に関しては、今後ある程度行田市民を優先した方が良いのではないかと思います。よろしくお願いします。</p> |
| 事務局 | <p>ショートステイについて、ケアマネのアンケートを見ると確かに多床室をとりづらいという意見がある。ショートについては今回緊急アンケートを取って状況を見てきたので、もう一步踏み込んでどのような状況なのか、市としても把握していく必要があると思う。そういった意見を踏まえて、認知症デイもそうだがサー</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|--------------------------------|--|
| <p>委員長 新井委員</p> <p>事務局</p> | <p>ビスとして市に必要なものは提供を増やすことも必要だと思っているので、状況を確認したい。</p> <p>次に、「通いの場」の具体的な案について、市ではコロナ禍でなかなか事業が始められずにいるのが、県や国も推奨している100歳体操を週1回程度行うというもので、身体機能の改善が見られるということも実証されている。それを実際行ってこんなに変わるということを経験してもらい、それをモデルに他のところにも広めていきたい。具体的な場所は、老人福祉センターも候補としてあがると思うが、「通いの場」は歩いて通える範囲という前提があるので、そうするとかなりの数になってくる。</p> <p>イメージでは自治会の集会所単位で数はかなり膨大になります。それを市が全部運営することはできませんので、「通いの場」には「住民主体の」という枕詞が必ずついてくる。100歳体操で身体機能が上がるということを実感していただきたいと市としては考えております。</p> <p>高齢者住宅の住所地特例について、行田市が保険者でなければ給付金等も支払う必要はないという考えもある。藤井委員や前々から委員長も含め意見をいただいているが、それによって市内の貴重な介護人材が取られてしまうということもある。保険者の内訳等を調べられるかは確認しますが、市外利用が高い施設を把握するという事は必要だと思います。それを市民優先に出来るのかどうかは、利用状況等を調べてから考えさせていただきたい。</p> <p>住所地特例で人材が奪われるという問題はあるが、一定程度の行田市民も他市に行っているということは頭の片隅に置く必要がある。皆様が行田市民を支えるために頑張っていることは私も肌で感じておりますので、そういう気持ちは受け止めて考えていきたいと思います。</p> <p>他ご質問は。</p> <p>13ページの夜間対応型訪問介護について、第7期において利用者がなかったことを勘案しということだが、利用者が知らなかったのか、やる側が大変だから宣伝しないのか、ゼロである理由を伺いたい。</p> <p>16ページの⑦地域密着型特定施設入居者生活介護についてもゼロになっている。これもどういうことか教えて下さい。</p> <p>夜間対応型訪問介護については、おそらく定期巡回・随時対応型訪問介護看護で対応できていると思います。これによって夜間対応型訪問介護の実績がないと考えております。国の方でも話が出ていたようですので、本市も同じような状況ではないかと思えます。行田市では事業所が1つだが、サービス提供が無いというのはそういった事情によると推測します。</p> <p>次に、16ページの地域密着型特定施設入居者生活介護は、2行目にも書いてある通り、29人以下の小規模な施設の入居者を対象</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 溝上委員 | <p>とじています。行田市ではこのような施設がないので、サービス量を見込んでおりません。</p> |
| 委員長 | <p>定期巡回は月額介護保険費用が高額になってくるので、これを使うとデイサービスが使えないという方もいらっしゃる。夜間だけ来てもらいたいという利用者もいるかもしれないので、調査をされた方が良くと思います。</p> |
| 事務局 | <p>福祉用具貸与等について「償還払いでは利用しにくい」という意見がケアマネさんから出ている。住宅改修については「受領委任払いができないか」という意見もあるが、これについて市ではどのようにお考えですか。</p> |
| 委員長 | <p>住宅改修、福祉用具についての基本的な考え方は、償還払いだが、受領委任払いで対応しているケースもあります。すべて対応出来るかこの場では申し上げられないが、相談いただきたいと思ひます。</p> |
| 事務局 | <p>やるのならばケアマネに言ひます。「市はやりますから市に言ひてください」と。やりたくないなら「やりません」と言ひて下さい。</p> |
| 委員長 | <p>現実的にやっておりますので。</p> |
| 事務局 | <p>やるのですね。</p> |
| 委員長 | <p>実際やっています。</p> |
| 事務局 | <p>ケアマネさんに「市はやっていますからお願いしてください」と伝えます。</p> |
| 事務局 | <p>次に、22ページの介護医療院は市内にあるのですか。</p> |
| 副委員長 | <p>介護医療院ですが、現時点で市内にはありません。こちらに出ているものは市外の医療院に入っている方の実績、見込みとして計上したものです。</p> |
| 委員長 | <p>特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設について現状を教へていただきたいと思ひます。入所待機者数はどのくらいでしょうか。特別養護老人ホームについてはすぐには入れないということでしたが。</p> |
| 事務局 | <p>どこかの施設に入っていて、本当に困っている人は少ないです。本当に待っている人は案外少ない。皆さん苦勞されてやっている。市は何か把握していますか。</p> |
| 委員長 | <p>県の調査ですと実人数は189人だが、その中には行田市外の方もおります。直ぐに入所したい方とそうではない方もいて、例えば1年以内に入れればという方も含まれています。7期以降については、待機者数はほぼ横ばいできているのが現状です。</p> |
| 事務局 | <p>それは県の調査なので市は実態を把握していません。先進地区は市から各医療課に連絡をして本当に必要なのかということで医療従事者に調査を取っています。</p> |
| 委員長 | <p>それで整備をするというのが本来の趣旨だと思ひています。それから、通所介護で2ヶ所の病院を利用する時にケアマネさんが</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|------------|---|
| 事務局 | <p>保険者に相談するのが大変だと言っている。ケアマネさんが認めればやらせていただきたいという意見についてはどのように思っていますか。</p> <p>それについては保険者の判断になりますので、お手数をおかけしますが、必要性を感じている場合は相談してくださいという答えです。</p> |
| 委員長 | <p>これまで通り保険者に相談しないといけないということによろしいですね。</p> |
| 事務局 委員長 | <p>現状では、対応が変わるということは考えておりません。</p> <p>では施策2に進みます。時間がないのでかいつまんで要点だけお願いします。</p> |
| 事務局 | <p>34 ページをお願いします。施策2の介護予防の推進ですが、(1) 介護予防・日常生活支援総合事業、略して総合事業と呼ばれるものです。こちらにつきましては、既存の介護事業所によるサービスにプラスしてNPOや民間企業、ボランティア等、地域の多様な主体によるサービスの提供が可能です。ハイブリッドなイメージで捉えていただければと思います。今後につきましても、市民に対して介護予防の浸透を図っていくこと、住民やNPOなど多様な団体等によるサービスの創設、実施を進めていきたいと考えております。</p> <p>また「通いの場」を充実させ、地域における身近な介護予防の拠点として、住民自らが介護予防・重度化防止に取り組むことが出来るよう努めて参ります。少しでも多くの住民の方が支えられる側から支える側にまわる仕組みの構築、自助・互助を踏まえたサービス体制を構築していこうとするものです。</p> <p>35 ページをお願いします。この図は総合事業の構成についてまとめてありますが、★印は現在本市が進めているもの、▲印は8期において新たに進めて行こうとするものです。また、介護予防・生活支援サービス事業を利用するためのフローです。要支援1・2の方、要支援に該当しない場合もチェックを行い基本チェックリストにて該当した方が事業の対象となります。後でご覧いただければと思います。</p> <p>37、38 ページは、具体的なサービスについて記載しております。訪問型サービス、通所型サービス等ございますが、下の表をご覧くださいますと、現在の状況が数字を見ると一目瞭然で、旧制度の介護予防訪問介護相当分の事業を多く行っております。保険者である本市としては8期においては、従来通りの旧制度の介護保険制度に基づいたサービスを行います。9期以降は旧制度の猶予的なものですので、訪問型A・B・C・D、通所型A・B・Cという事業に全て移行して行きたいと考えております。8期については9期までの準備期間ということで各事業者様にご理解ご協力をいただけるよう進めて参りたいと思っております。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>39 ページのその他の生活支援サービス事業については、任意事業、生活支援体制整備事業と一体的に実施しているものが多いので後ほどご説明いたします。</p> <p>続きまして 40 ページの一般介護予防事業、こちらも重要な事業です。一般介護予防事業を充実させることは、先ほど議論していただいた介護保険サービス事業費の抑制に繋がることはもちろん、被保険者である市民の方々の健康の維持、介護予防を推進することにも繋がり、これが一番の目的となっています。介護保険サービス事業費の抑制によって各被保険者の保険料の増額を押さえられ、被保険者にとってはとても重要な事業であると言えます。先ほどから議論されております「通いの場」、これは委員長からのご指摘があった通り、弱い部分です。この弱い部分を補強していくのが 8 期の一般介護予防事業で特に取組みたいことです。</p> <p>41 ページをご覧ください。簡単に介護予防普及啓発事業を列挙しております。楽しく長生き講座については、各公民館等で行う出前講座を引き続き実施していきます。また、42 ページのエンジョイ！やすらぎ事業はやすらぎの里において行田市社会福祉協議会が行う事業です。こちらも引き続き継続していきます。</p> <p>43 ページをご覧ください。地域介護予防活動支援事業は「通いの場」の充実を図るものです。先ほど高齢者福祉課長からも説明いたしました「ご近所型介護予防事業」については、100 歳体操という重りを使った筋力維持を目的とした講座を継続していきたいと思っております。また「通いの場」を作った後も持続して、人が減らない施策を考えていきたいと思っております。具体的にはリハビリ専門職の方を派遣して講座等を行い、ずっと通い続けられる飽きない施策を考えていきたいと思っております。</p> <p>43 ページの最後⑤については先ほどリハビリ専門職という言葉を使いましたが、今後もしリハビリ専門職の方のご協力をいただいて各事業を行って参ります。</p> <p>続きまして 45 ページ、施策 3 地域包括ケアシステムの充実です。包括的支援事業については四角の枠内の 5 つの事業を具体的な内容でございます。まず、(ア)地域包括支援センターの運営については、国が策定している全国统一の資料を基に業務の質の向上、適正な運営、効率化、機能強化を図って参ります。</p> <p>49 ページをご覧ください。こちらの表は前ページで地図にも示していますが、現在の地域包括支援センターの運営状況です。全体で 5 ケ所あり、機能強化型の緑風苑が中心となって認知症施策等行っていただいております。それぞれが担当する高齢者の方の人数は約 5,000 人です。</p> <p>56 ページをお願いします。在宅医療・介護連携の推進について書かれております。医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていくこと</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>が出来るよう、在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関と介護事業所等の関係機関の協働を推進し、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の提供のための体制を作っていくものです。</p> <p>具体的には58ページの行田市在宅医療・介護連携推進協議会、その中に作業部会があり、多職種の方が先ほど申し上げた目標に向かって業務多忙の中ご尽力いただいて、各課題解決のために取り組んでいただいております。</p> <p>また、もう一つ中心となっているのが59ページの行田市在宅医療・介護連携推進支援センターです。行田市医師会に委託し、ご尽力いただいているところです。今後の方向性は重要なところで、今後この事業を発展させて、対象者を高齢者に限定せずに、全ての住民の生活課題を支援するための地域共生社会の実現に向けた体制作りを研究し、将来的にはそういったところにも連携して行けるように8期では準備・研究を進めていきたいと考えております。</p> <p>次に、60ページの認知症総合支援事業ですが、今後の方向性としては、62ページに記載されている通り、認知症初期集中支援事業をさらに充実させていきたいと考えております。また、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、身近な相談拠点を整備し、認知症カフェに対する企画立案や認知症サポーター養成講座の開催を行いたいと考えております。認知症の方の家族を支援する施策も検討していきます。</p> <p>63ページの生活支援サービスの体制整備ですが、本市はより地域に密着した支援体制の強化を図ることを目的に、第2層協議体を設置しております。64ページの下に第1層、第2層のイメージ図があります。現在、地域で活動している2つの第2層協議体をモデルに、全ての日常生活圏域への設置を促進して、その活動を支援していきたいと考えております。高齢者が自ら社会的役割を持つことが自身の生きがいや介護予防へとつながることから、「通いの場」などの高齢者の介護予防、社会参加の促進と生活支援サービスの充実を一体的に捉え、意欲と能力のある高齢者が「支える側」に回れるようなボランティアポイント制度導入の取組みも進めて参ります。</p> <p>次に、65ページからの任意事業については、68ページの認知症サポーター養成講座の充実を図って参ります。また、69ページの⑤要介護者等紙おむつ給付事業については、持続可能な事業運営を確保するため、適正な受益者負担の導入、利用者の見直し等を図っていきたいと考えております。</p> <p>70ページの認知症カフェはオレンジカフェと呼んでおりますが、こちらもち充実させるところです。具体的には認知症カフェを拠点に、認知症の地域支援員、認知症カフェを開いている事業者、利用している家族、地域の方、ボランティアの方の意見を聞きな</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-----------------|--|
| 委員長 新井委員 | <p>がら認知症施策を進めていきたいと考えております。</p> <p>71 ページは任意事業のその他として列挙しています。特に 72 ページの高齢者等配食サービス事業については先ほどと同様に、持続可能な事業運営を確保するため適正な受益者負担や対象者の見直し等を行いたいと考えております。</p> <p>最後に 76 ページの成年後見制度については、社会福祉協議会が行っておりますが、「成年後見センターの設置」に向けて連携していきたいと考えております。以上です。</p> <p>何か質問はありませんか。</p> <p>61 ページの認知症初期集中支援事業のところ、認知症初期集中支援チーム数が 1 となっているが、それは既に決まっているのですか。</p> |
| 事務局 新井委員 | <p>認知症初期集中支援チームは 61 ページの 1 行目から 2 行目に書かれています。先ほど包括支援センターのところ、説明しました「機能強化型地域包括支援センター」に委託し、チームを組んでいただいております。その他、行田中央病院の川島先生に認知症初期集中支援チームの専門医をお願いし、アウトリーチ等に携わっていただいております。また作業療法士にもアウトリーチ等をお願いし、実施していく予定です。</p> <p>ではもう決まっているということですね。</p> |
| 事務局 新井委員 | <p>はい。</p> <p>配置については、いついつ、こういう辞令が出て、活動してくださいというような感じになるのですか。</p> |
| 委員長 | <p>本来は包括に一つ一つあったわけです。そうしないと包括にケアマネから相談があってもいちいちそこへ持って行くのは大変だから焦げ付いて手に負えなくなってから来るケースが多い。</p> <p>実際、活動数は行田市民で 40 人なんてあり得ない、500 人も 1,000 人もいるのに。色々な職種が関わってチームとしてやっていけないと。</p> |
| 金子委員 | <p>介護予防事業や包括ケアシステムは今期の一番重要なところだと思いますが、実績は書いてあって今後の予定や予算、計画等が何も出ていない。それは何故ですか。ここが一番方向性を聞きたいと思っているところなのですが。</p> |
| 事務局 | <p>その通りです。これを充実させることによって介護保険事業費が膨らんでいくかが決まります。被保険者やご家族が幸せになるように繋がる事業です。目標を特に明記していないのは、目標が立てづらい点があります。先ほど委員長の話にもありましたが、認知症初期集中支援チームの活動内容も 1 桁台では実績とは言えないのは確かです。また、件数を増やせるように仕組みの改善をしていきたいと考えております。</p> |
| 金子委員 | <p>違うのではないですか。「こういう数字を令和 5 年には達成する」という気持ちをここに書かない限りこの計画は何の意味もな</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 委員長 | <p>いと思いますが。</p> <p>まず、推進幹は今年初めてこの施策をやっていて、よく勉強したと思います。課長さんは2年前までやっていましたが、行政がちゃんと人材を育てるつもりでやらないと。初めて来てこれだけのことを理解するのは大変人間として優秀だと思います。先を見て3年後、5年後の行田市のためにこれが必要だという考えはとても思いつきません。今新しく変わったものに追いついていくのが精一杯です。よく今日間に合ったなと思って見ているくらいなので。計画的な人員配置をしていかないと追いかけていくのがやっとというのが現状だと思う。</p> |
| 事務局 | <p>力不足で申し訳ございません。できれば「通いの場」の数を50までに増やす等、具体的な数値も示していければ良いと思います。今後検討して参ります。</p> |
| 藤井委員 | <p>訪問型サービスについて、「旧制度による介護予防訪問介護相当を9期にはサービスA・Cに転向する」と宣言されたと私は感じた。正にそれを今後の具体的な計画として落とし込めれば良いが、訪問型は1,400人程度、通所型は5,000人相当の移行をどのように実行していくのかが疑問です。</p> <p>もう一つは訪問サービス型Bについて、これは増えても減ってもいない状況だが、本来なら地域共生社会作りの中で住民主体となる大事なものだと思う。そこも取り込む工夫・アイデアはありますか。</p> |
| 事務局 | <p>旧制度を猶予的に行っている介護相当サービスをどのように移行するかというのは大変なことだと思います。今まで各事業者にお願ひしていた経緯もあるが、なかなか進みません。旧制度の基準が浸透していて利用者にとっても使いやすいと思うが、いつまでも猶予的な制度の中で進めていくのもどうかと感じます。横浜市は制度が変わった時から旧制度のサービスをやっていないという状況で、行田市でもそういった取組みを習っていきたいと考えており、この8期の3年間で各事業者と協力しながら移行していきたいと思っています。</p> <p>人材確保・人材不足という行田の弱みに対しては、就職フェアを開いて積極的に人材確保を進めて参りたいと考えておりますが、急にそれによって人材が増える訳ではありません。高齢化もあり介護人材がだんだん少なくなっていく中で、今は要介護の方、要支援の方を、同じ介護の資格を持った方が対応されているという状況です。今後は人員が少なくなっていくので要介護に人員を集中させていかなければ問題は解消されない。事業者にも要支援の方に対するサービス提供については、介護士の資格を持っていない方でも出来るような体制づくりを9期に向けてご協力いただきたいと思っております。</p> <p>訪問型Bについて記載がないということでしたが、大変申し訳</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 中村委員 | <p>ございません。Bについても計画しておりました、加筆していただければと思います。訪問型B（住民主体による支援）については、令和3年度3件、令和4年度4件、令和5年度5件と進めていきたいと考えております。</p> |
| 事務局 | <p>42ページの表の一番下の※印、下の段は良いが、上の段は間違っているので修正をお願いします。</p> |
| 中村委員 | <p>それから、やすらぎ事業について、皆「高齢者」と付いていて、「骨盤ストレッチ」と「ストレッチ教室」だけが付いていないが、これは高齢者でなくても良いということでしょうか。</p> |
| 事務局 | <p>こちらは高齢者の方が対象です。「高齢者」、「介護予防」と付いているがために参加を躊躇される方もいると聞いています。先ほどの説明では割愛しましたが、41ページに保健センター等他の部局が実施する健康づくり関連事業の他、国民健康保険事業及び後期高齢者医療事業と連携し、市民の方にとって利便性の高い事業展開をしていくと書かれております。「高齢者」、「介護予防」ということではなく、「健康づくり」という形で連携していきたいと考えております。</p> |
| 中村委員 | <p>自分が「65歳以上の高齢者」と言われると「どきっ」とする年代になってしまった。そうすると申し込もうと思っても「高齢者」と書いてあると、「まだいいかしら」と思ってしまう。自分は若いと思っている人が多い中で、「高齢者」というのは小さく目立たないようにした方がより参加出来るのではないかと思う。</p> |
| 事務局 | <p>介護予防ということだが、年齢で65歳からと限らずにそのちょっと前の50代からでも出ただければその後も続けられる。いきなり65歳になってからは出ないと思うので、その前の年代の方から参加出来るような仕組みや講座の名前を考えていただくと良いのではないかと思います。</p> |
| 事務局 | <p>それから、第2層協議体のモデル地区が2つあるという話ですが、具体的にどちらでやられているのでしょうか。</p> |
| 事務局 | <p>持田地区と長野地区です。持田地区については今年のコロナ禍の中でのフードドライブや「通いの場」の創設等、活動していただいております。長野地区については来週ミーティングを開きますが、災害時の避難から進めており、高齢者や障がい者の方は日頃からの見守りをしていなければ実行できないという話をしています。持田地区は地域に「通いの場」がないということをきっかけに行っている協議会、長野地区は災害時にどうやって避難誘導していくかということを入力として作った協議会、という違いがありますが、これらをモデルとして全地域で15地区に協議会を設置したいと考えております。</p> |
| 事務局 | <p>35ページの住民主体型のヘルパーについて、これから人材が不足していく中で、住民の方も協力していただくことは必要になってくると思うが、何か怪我をさせた時に補償があるのか、</p> |
| 溝上委員 | <p>35ページの住民主体型のヘルパーについて、これから人材が不足していく中で、住民の方も協力していただくことは必要になってくると思うが、何か怪我をさせた時に補償があるのか、</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 事務局 | <p>保険があると聞いたが、その辺がネックになっているようです。必要ではありますが、気をつけて計画していただきたいと思います。あと緩和基準型のデイサービスについて、総合事業ができたときにデイサービスの管理者をしておりました。その時に何回か提案したことがありました。例えば「要綱を簡易なものにできないか」、「介護人員の配置基準をもう少し緩和できないか」等。具体的な人員配置の話もしましたが、なかなか受け入れてもらえなかったという経緯がある。相談委員がいなくても良いということくらいかと思うが、結局どうしても相談は出てくるので緩和にはなっておらず入りづらいということがある。現場に答えがあると思う。どうしたら基準が緩和出来るか、人件費を緩和してもらわないと緩和基準型には参入できない。通常のレートを減らすという怖い部分もあるが、ぜひ事業所の声を聞きながら緩和を検討していただきたいと思います。</p> <p>43 ページの地域介護予防活動支援事業ですが、当事業所ではNPO法人と連携して出張リハビリを月に1回（今はコロナで自粛しているが）行っています。NPO法人の中にはやる気はあるがリハビリのノウハウがないということがある。うちの介護事業所はそういったノウハウを持っているので連携していく必要があると思う。NPOと介護事業所だけでなく、ぜひ繋がりの方のようなことも行ってほしいと思う。</p> <p>また、一般介護予防評価事業は今回チェック（評価）というものが入ったとても良い取組みだと思った。これについてはどのような評価を行って、どの程度の件数があつたのか知りたい。</p> <p>46 ページに図があるが国の資料から引っぱってこられたと思うが、行田市で色々取り組んでいるものがあると思うので、行田市の相関図があつた方が市民の方も見て分かりやすいと思います。また、包括の担当圏域の図は元々カラーだったとは思いますが、事業所がこれを参考に説明する時に白黒だと分かりにくいので工夫をしていただけたらと思います。</p> <p>色々提案していただきましてありがとうございます。私も相当サービスのお考えを初めてお聞きして今後の参考にしてまいります。また、移行に伴ってお知恵をお借りしたいと考えております。</p> |
| 委員長 | <p>43 ページの一般介護予防事業評価についてはどのように評価をしていったら良いのかを検証していきたいと考えております。</p> <p>具体的には申し上げられませんが、よろしく願います。</p> <p>毎年一生懸命話しても、初めて聞きましたでは困りますので納得出来るように話し合いを進めていただきたい。</p> |
| 渡辺委員 | <p>40 ページの介護予防把握事業として、基本チェックリストを実施していると思うが、65歳の市民に対して一斉に行ったと思う。高齢者福祉課や地域包括支援センターへの相談の中でということになると判断が難しいのではないかと。介護予防というのは65歳に</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|------------------------|---|
| 委員長 渡辺委員 事務局 | <p>限らず 50 歳代からやらなければいけないと思うので、例えば 65 歳の時にチェックリストをまた送るようにしていただきたい。その時に地域包括支援センター、シニアクラブ、社協、いきいき・元気サポート制度等のパンフレットを入れてほしい。今私は楽しく長生き講座を利用しているが、こういうものを知らない人が多い。65 歳でも 60 歳でも良いが、一度市民にお知らせすれば皆さんも活動に参加し「通いの場」も出来ると思う。現在のチェックリストの活用状況をお聞きしたい。</p> <p>私もなるべく支える側に回りたいので、63 ページのボランティアポイント制度というのは非常に良いことだと思うが、具体的にどのような取組みなのか教えてほしい。</p> <p>今日は時間の関係で議題が施策 3 までしかないが、介護保険事業計画を見ると施策 4 が非常に重要なところだと思う。特に介護人材の確保や介護離職ゼロ、介護費用等のところですが・・・。</p> <p>そちらは次回に。</p> <p>今回は全体をやらなければいけないので時間もないと思う。いつやるかということを確認したい。以上 3 点お願いします。</p> <p>介護予防の関係で以前は基本チェックリストを 65 歳になると全員に送っていたようだがそのようなやり方が良いのではないかという趣旨だと思います。私がこの仕事に携わる前は介護予防の考え方が、一次予防、二次予防というものでした。二次予防の人を抽出するに当たり一次予防で全員にチェックリストを配って身体機能の低下等を確認していた制度設計だったようです。</p> <p>しかし、細かいところまでは把握していないが、一般介護予防事業の全体のやり方を見直して、今は総合事業という名称で市町村の実情に応じチェックリストに関しては身体機能の低下等の可能性のある方についてケアマネジメント等の基となる形で進めるという制度に変わったということになります。</p> <p>当然、渡辺委員がおっしゃる通り、そういった方に出来るだけ早く気が付くことが重要ですので、市では包括が主催している地域支援ネットワーク会議において、民生委員、包括の相談協力員、社協等と共に「あの方最近見掛けないけどどうなの？」等、こもっている人の状況、ひとり暮らしの方の状態等、そういった把握を年に 2 回必ずやっています。今年度はコロナの関係で前半戦ができなかったが、そういった見守り活動については、民生委員からの情報や市の窓口対応等でも広くすくい上げられるように対応していきたいと思っております。</p> <p>施策 4 につきましては、渡辺委員のおっしゃる通り、重要な部分であるという認識を持っております。こちらは次回の策定委員会で議論したいと思っております。</p> <p>他については推進幹からご説明させていただきます。</p> <p>市報等をご覧にならず、なかなか情報が伝わりにくいというご</p> |
| 事務局 | |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 渡辺委員 | <p>指摘をいただきました。確かに介護関係以外にも市報を用いてお伝えすることはあるが、市ホームページ等もご覧になれないという状況をどのように改善していくか、市の全庁的なテーマになっています。担当としては、なるべく周知出来る方法を検討して市民に知っていただけるように努めて参ります。</p> <p>具体的な方法として、介護保険の保険証を送付する際、一緒に介護予防事業のチラシを今年度から入れて周知を図っているところです。また、何か良いアイデアがありましたら教えていただきたいと思います。今後とも検討して参ります。</p> <p>ボランティアポイント制度の具体的な考えについて、私としては、現在渡辺委員にもお世話になっております、既存のサポーター制度等も調整を図る必要があると思います。生活支援をした時にポイントが得られるだけではなく、「通いの場」に参加し活動していただいた際にもポイントが付く、また保健センターが主催する健康づくりでは健康ポイントというものが付くがそれと合わせてボランティアポイントも付くといった、ボランティアだけではなく自分の介護予防や健康づくりへの参加でもポイントが付くような形を思い描いております。</p> |
| 委員長 | <p>最初のチェックリストについて1つだけ。</p> <p>地域包括支援センターに行った時には介護予防では足りず施設に入らなくてはいけないということになってしまう。体が不調になる前の予防の事業だと思う。私も65歳の時に介護保険の通知が来ました。その時介護保険の説明を受けに来たが、それを利用してパンフレット等を配布するのも良いのではないかと思います。</p> |
| 藤井委員 | <p>ボランティアポイントについては、元々市が色々なボランティアを作ってしまった活用されないことを反省して生まれた。例えば社協が一括して担当し、一番困る移動、食事、認知症、買い物等に対するボランティアをしっかりとやりなさいということ国が示唆しています。それを市がやらねばならなくなった。医師会は2～3年前から言っていますが。そのためにボランティア活動というものをやらなければいけない。本当に困っている人に対するボランティアを何のために作るのかということから進めるよう国は求めているということをしっかり考えてほしい。</p> |
| 事務局 | <p>ボランティアポイントが何に使えるかについて考えがあれば教えていただきたい。</p> <p>ケアマネのアンケートを取っていただいてありがとうございます。実は他市から来たケアマネさんから「行田市の住宅改修の事務手続きが非常に厳しく煩雑だ」と聞いています。もう少し事務手続きを簡素化する等の工夫をしていただければケアマネさんたちも喜び、張り合いがあると思いますのでぜひお願いします。</p> <p>ボランティアポイントについては、ポイントがたまると地域の商店街の商品券と交換出来る等、地域の経済の活性化にもつなが</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------------|--|
| 事務局 | <p>るようなものを考えております。</p> <p>また、住宅改修の手続きについては課長からご説明します。</p> <p>藤井委員からいただいた住宅改修の手続きの簡素化について、他市に比べて本市の審査が厳しいということですが、まず他市と比べて厳しいというご意見は受けとめますが、どういったものが必要でそれが正しいやり方なのか、住民サービスやケアマネさんの負担軽減等も勘案してどういう対応が一番適切なのかということケアマネさんのご意見も伺いながら考えたいと思います。</p> |
| 委員長 | <p>56ページの医介連携について、医師とケアマネさんは連携しているが、歯科医師会さんや薬剤師会さんは連携ツールについての必要性をどうお考えですか。</p> |
| 藤野委員 | <p>連携に関して、正直言って歯科医師会は衛生士や派遣も含めて各自の仕事に支障があると感じている。松井先生を中心にやっているが、この間川島先生から知恵を頂いて、会合を開いてやって行こうとしているが、各歯科医院にお任せという状態です。これから今日の話を持ち帰って会合で皆さんにお伝えしたいとお思います。</p> |
| 委員長 新井委員 | <p>薬剤師会の方はどうですか。</p> <p>MCS（メディカルケアステーション）に薬剤師が入っていれば、その都度連絡は取れると思うが、あとは薬を出している薬局の方に直接連絡をいただければ必要な情報は出せると思います。</p> |
| 委員長 | <p>服薬の指導だけで、本当に飲んでいるのかどうかは本人任せなので、何か薬剤師さんの方で実際に薬のアドバイスとかそういうものをいただければ・・・</p> |
| 新井委員 | <p>服薬指導機械のようなものがあり飲んだらそれがカウントされて薬局に分かるようになっているのが、値段が高額で無理だという話になった。また会議で検討したいと思います。</p> |
| 委員長 | <p>情報提供だけでも良いです。</p> <p>私の方から、認知症家族の会がないという意見がケアマネから出ているが、認知症の方と家族の方が行っていますのでそういった周知をして、繋げていただきたい。認知症施策は大変遅れています。認知症初期集中支援チームもありますが、認知症に関することがうまく伝わらないことに対しては、積極的に助成をすとか、家族を守るということも大変重要だと思います。家族の会についてもお願いします。</p> <p>ボランティアについては、オレンジカフェの送迎について、ケアマネから意見が出ていたが、「通いの場」だから、歩いてきてということもあるが、デマンドなど、先ほどの移動の話も含めてそういったニーズは必ずありますので、移動の希望があったらそこにボランティアさんが入って、ケアマネさんの苦労を実感してあげること、ただポイントのためだけではなくありがたいという気持ちを感じることが大事になってくると思います。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------------|---|
| 事務局 | <p>第3章については意見が出ましたので形になるように宜しくお願ひします。</p> <p>次に、その他に移ります。</p> <p>事務局お願ひします。</p> <p>その他につきましてはお配りした右肩に別紙、当日配布と書かれた県のホームページの写しなのですが、こちらをご覧ください。介護施設におけるクラスター発生に備えた互助ネットワークという、埼玉県で行っている事業です。入所施設でクラスターが発生した場合に介護職員に影響が出てサービス提供が難しくなるということが想定されます。こういったことを踏まえて、応援職員の派遣や入所者の受け入れ等ご協力いただける法人募り、県で事業化してネットワークを構築するというのを今年の6月くらいからやっております。この中には登録済みの方もいらっしゃると思いますが、もし未登録でしたら互助の形成ということで非常に重要なものですので、市からもお願ひしたいと思ひます。</p> <p>また、入所施設以外についても、通所事業所等で陽性者が出た場合、小さい事業所だと感染者が出て休業となり受け入れが必要となります。実際にケアマネさんが行うところになりますが。法人さんの事情もあるかと思ひますが、協力をお願ひ致します。市からのお願ひということで県の事業も含めて紹介させていただきました。</p> |
| 委員長 藤野委員 | <p>その他について何か質問はありますか。</p> <p>施策4については次回ということですが、少し気になったことを紹介させてください。介護人材の確保ということで、今斡旋企業が結構あって、成功報酬等に多額のお金がかかるかかってきます。そこで市は何をしているかということ、市報やパンフレットに載せていただけていますが、実際は市報にほとんど目を通さない方が多く、パンフレットもいただいたが減らない状況です。</p> <p>どうすればいいのかと思ひて、川島先生にいただいた資料は良くできているので、ここにキャッチコピーとして「行田市でぜひ働きたい方、みんなで支えよう行田市」といったような言葉や、介護施設を載せて、細かいことは高齢者福祉課や保健センターでハローワーク的なことをやってみて、一定期間でも良いので新聞広告等のように第8期の4月からでも載せて窓口みたいなものを実験的に作ってみたらどうか。</p> <p>障がい者も入っているのですが、どうか分からないが。</p> <p>あと川島先生に伺いたい。和歌山市から引っぱってきたということですが、この中で宗教家というのが入っているが、本件とは関係なくて申し訳ないが、教えていただきたい。</p> |
| 委員長 | <p>これはACP（アドバンス・ケア・プランニング）といって、人生会議、人生の最期を迎えるにあたってということに関しては宗教家の方に入っていて、人生の最期を迎える心構えとか、</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 事務局 | <p>宗教家の方にも参加していただいて町を支えていく。</p> <p>これは在宅で療養するということにも繋がっていくと思うので後悔がないようにと話をしてお協力していただける方もいらっしゃるの、宗教会の方にも入っていただきたいと考えております。</p> <p>また、生保の子どもたちは62名、行田市で児童手当を受けている方は571名、ひとり親が552名と子どもの環境も非常に重い課題だと思います。高齢者の話だけではなく、そういったことも目を向けていただきたい。「これを回避するために給付が影響する」というような文言をちゃんと入れて、市民の方と危機感を共有したいと思いますので、行政のしっかりした対応をお願いします。</p> <p>それでは以上で策定委員会を終わりにいたします。</p> <p>本日はありがとうございました。</p> |

