

会 議 録

会 議 の 名 称	第 9 期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画第 2 回策 定委員会	
開 催 日 時	令和 5 年 8 月 1 8 日（金） 開会：午後 2 時 1 5 分・閉会：午後 3 時 5 0 分	
開 催 場 所	行田市産業文化会館 第 2 会議室	
出席者（委員） 氏 名	委員長：川島 治 副委員長：長島 敬二 古田 和也、新井 孝幸、柴崎 裕子、城村 有加、 増田 喜代子、澤田 千尋、溝上 俊亮、根岸 陵、江原 史郎、 小暮 福三、大野 秀子	
欠席者（委員） 氏 名		
事 務 局	上村健康福祉部長 吉田高齢者福祉課長 大木健康福祉部副参事 川上主幹 春日主幹 田島主査 寺田主査	
会 議 内 容	(1)第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）に ついて (2)その他	
会 議 資 料	（資料名・概要等） ・第 1 回策定委員会が出された意見とその反映 【資料 1】 ・第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第 2 回策定委員会 会議資料 【資料 2】 ・参考資料 【資料 3】 ・老人福祉センター南河原荘 利用者アンケートの結果について 【当日資料】	
そ の 他 必 要 事 項	傍聴者 1 1 名	
会 確 議 録 の 定	確 定 年 月 日	主 宰 者 氏 名
	令和 年 月 日	

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
司会	皆様、本日は猛暑の中お集まりいただき、誠にありがとうございます。開会に先立ちまして、事務局からいくつかお願いがございます。
	まず一つ目は、前回もお願いいたしましたが、本策定委員会の会議風景の写真を撮らせていただきたいということでございます。写真は本計画の冊子に掲載させていただく予定でございます。もし不都合な方がいらっしゃいましたら、会議終了後に事務局職員へお申し出ください。 二つ目でございますが、本会議の議事録作成のため、ご発言の際はマイクをお使いいただきたくお願いいたします。なお、マイクの数に限りがありますので、お手元にマイクがある委員におかれましては、お手数ですが、発言する委員にマイクを回していただくよう、ご協力をお願いいたします。 それでは、これより第2回策定委員会を開会いたします。初めに、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、よろしくをお願いいたします。
川島委員長	あらためまして、こんにちは。皆さん、ご存知かと思いますが、昨今、行田市の人口減少率が県内ナンバーワンということで、いろいろと心配される状況となってきました。医療・介護など、皆さんの知恵をお借りしながら、何とかこのまちを支えて次の世代に繋げていきたいと思っております。一生懸命、知恵をひねっていきなさいと思っておりますので、皆さんよろしくお願いいたします。
川島委員長	それでは議事の方に入っていきたいと思っております。
	最初に、本日の会議は公開にしたいと思っております。
	それでは議題1、事務局の方から事業計画について、報告をお願いいたします。
事務局	それでは、説明いたします。
	（資料確認タイム）
	議題1、第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について、説明いたします。
	資料1、第1回策定委員会で出された意見とその反映という資料をご覧ください。資料の1ページをご覧ください。「第1回策定委員会で出された意見について」です。こちらは7月14日に行われました、第1回策定委員会で委員の皆様から出された意見を箇条書きにしたものでございます。
	いただいた意見が多いため、ここでは一つ一つの説明は省かせていただきますが、ここで出た意見に基づきまして、第9期計画の策定に反映したいと存じます。
	次に2ページをご覧ください。「（2）第9期計画策定に当たっての4つの視点の修正について」となっております。
	こちらは第1回の委員会の際に、事務局案として示させていた

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	だいた、計画策定に当たっての4つの視点のうち、左側が第1回の方で提示したもので、右側が修正したものとなっています。修正の3番目、「健全な介護保険財政の確立と介護・看護人材確保による持続可能な制度の運営」ということで、前回のご意見の中で、介護人材だけでなく看護師等の不足も深刻になっているというご意見がありましたことから、計画の策定にあたっては介護だけでなく看護についても考慮していきたいという意味で、「看護」を追加修正させていただいております。 3ページをご覧ください。「(3) 第9期策定に当たって考慮すべきもの」とあります。第1回策定委員会の際に、この計画の策定にあたり、考慮するものとして5項目をあげさせていただきましたが、6番目として、保険者機能強化の観点から、高齢者個人に対する支援の充実と社会基盤の整備を進めていく地域ケア会議や、その他、生活支援体制整備事業等の協議体から出された地域課題についても新たに考慮すべきものとして追加することといたしました。 新たに考慮すべきものとしまして、次の4ページに図を示しております。地域ケア推進会議等の会議体からあがってくる地域課題を集約し、地域作りの資源開発を行い、介護保険事業計画等への位置づけを行っていく仕組みとなっております。左の枠内には、これまで上がってきた地域課題に対して、既に対応済みのものには丸印（○）、現在対応中のものには三角（▲）、第9期の計画に反映していく予定のものについては数字の9（9）、委員会等で課題の検討を要するものについては黒四角（◆）で表示しております。 今後においても保険者機能強化の立場から地域ケア会議等の会議体から上がってきた地域の課題を把握し、介護保険事業等へつなげるなど、政策に生かしていきたいと存じます。 以上、第1回策定委員会で出された意見およびその反映の説明を終わります。 続きまして資料2の方に移ります。 資料2、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第2回策定委員会 会議資料、こちらの方をご覧くださいと思います。まず、1ページ目、「(1) 行田市の人口推計及び要介護・要支援認定者数と認定率の見込み」についてご覧ください。こちらの方の表を説明いたしますと、棒グラフの一番左につきましては、令和5年4月1日現在の65歳以上の人口。上から65歳から74歳、75歳から84歳、85歳以上とそれぞれ人数を示しております。 また、グラフ中に赤い点線で示されている折れ線グラフについては、要介護・要支援認定率を示しております。2023年ですと14.6%ということになります。そこから右側の棒グラフにつつま

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	しては、2025 年、2030 年、2040 年のそれぞれの推計値を記載しております。 推計をした結果、本市の 65 歳以上の人口は、2025 年の 25,847 人をピークに、75 歳以上の人口は 2030 年の 1 万 5,633 人をピークに、それぞれ減少していく見込でございます。全世代の人口減少に伴い、高齢化率はさらに上昇していく見込でございます。また、85 歳以上の人口は、その後も増え続け、2040 年には 6,619 人に達する見込みとなっております。本市における 2022 年の 75 歳以上の認定率は 25.2%、85 歳以上にいたっては 52.6%となり、年齢が高くなるにつれ認定率は上昇することから、65 歳以上の人口が減っていくとしても、今後さらに介護サービスを必要とする人数も増加していくことになります。 次に 2 ページをご覧くださいと思います。 その推計を踏まえまして、今後の行田市の高齢者福祉介護保険事業の課題について、三つ挙げてございます。第 1 に、15 歳以上 65 歳未満の方の人口である生産年齢人口の減少です。こちらは今後の人口減少に伴い、さらに減少の一途をたどっていくと見込んでおります。 推計をすると、2040 年には 2023 年度と比較すると、生産年齢人口が 3 分の 2 に減少すると見込んでいます。今後、介護を必要とする人が増えていく中においても、介護する側の人出不足が深刻となっています。2023 年 5 月の行田市の介護職の有効求人倍率が 2.51 倍となりますが、さらに倍率は増えていくこととなります。 2 番目として、必要となる介護サービス量と介護人材の見込み量を推計したものでございます。 2023 年 3 月の利用分の利用人数は、1 か月あたり 6,786 人であり、今後介護サービスを必要とする人数も増加していくことを見込むと、2030 年の推計では 7,942 人となります。このように介護サービス量が増加する見込みのため、これらのサービスを提供していくためには、現状より 190 人の介護医療人材が必要となる見込みです。生産年齢人口が減少する中、人材の確保が大きな課題となります。生産年齢人口の急激な減少を踏まえると、今後、特に人材を多く必要とする入所サービスを増やしていくことは困難になると考えられ、今後、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期まで続けていくことが出来るようにするためには、入所以外の在宅サービスの充実を図っていくことが必要であると考えられます。 次に 3 番目、資料の左下になりますが、地域で支援を必要とする方の推移についてです。今後高齢化が進むにつれて、要介護要支援認定者が増えていくだけでなく、それ以外にも一人暮らし等で日常生活に何らかの支援、見守り等が必要とされる方や、認知症により生活に支障を抱える方の増加も見込まれております。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	以上のような本市の人口、認定者数の推計と、本市の課題を踏まえまして、次の３ページをご覧くださいと思います。 （３）第９期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画で目指すビジョンとその取り組みの方向性（案）について、説明させていただきます。左に図がございますが、こちらの図は、本計画で行田市が目指すビジョンを示しております。本市では、地域において医療、介護、生活支援、介護予防、住まいなどの必要なサービスが提供され、誰もが住み慣れた地域で楽しく人生の最期を暮らすことができる地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させていきたいと考えております。 その中で介護予防、重度化防止の取り組みを行うことにより、健康で元気な高齢者の方を増やし、できるかぎりサービスの受け手から支え手に回ってもらい、また、地域作りを行うことで、繋がりを濃密にして、生きがいの創出をしていく。このような取り組みを行っていくことにより、基本理念の「いきいきと暮らし 共に支え合うまち」にしていきたい。このようなビジョンを掲げていきたいと存じます。 以上のようなビジョンを掲げる中で、その中でも、持続可能な介護保険事業を継続していくためにも、どのような方向性で取組を行い、何を目指していくか、市としての目標値というものをたてることとしました。まずは 2030 年令和 12 年の要介護・要支援認定者数を推計 4,476 人、認定率として 17.5%を推計しておりますが、こちらを今後、第９期計画に掲げる取組を行っていくことにより、4,476 人を 4,200 人、認定率としては 17.5%から 16.5%に抑制していくことを目標としております。 また、介護人材の確保として、先ほど 2030 年のサービス量を推計した際に、必要となる医療介護人材を 190 人必要と推計いたしましたが、その人数も確保していくことを目標といたします。なお、この 190 人は資格がなくてもできる業務を行う、有資格者以外も含めての人数となっています。このような目標を達成するために、今後第９期の取組を定めていくこととなりますが、その取組の方法として、１番として、誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を確保すること、また２番といたしまして、健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護サービスを必要とする人を抑制すること。この２点を今後の第９期の取組の方向性として位置付けることとします。 ４ページをご覧ください。次に第９期計画で取り込む２つの方向性を定め、その方向性をもとにどのような取り組みを位置づけていくか、計画案のうち、これから改正をしていくポイントを説明させていただきます。初めに、１．誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	支援を行う体制を確保する、介護人材の確保として 190 人と目標を掲げておりますが、この目標に達するための施策の改正ポイントとしては7つ挙げています。まずは介護人材（訪問看護を含む）の確保、そして地域包括支援センターの相談機能の強化、複合的な在宅サービスの整備推進、在宅医療・介護連携推進、さまざまな担い手による日常生活を支援する体制の整備、認知症ケア体制の充実、重層的支援体制整備（地域共生社会の推進）の7つを、改正のポイントとして挙げています。次に、二つ目としまして、健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護サービスを必要とする人を抑制する（要介護・要支援認定数を 4,476 人から 4,200 人にする）というところでございます。 健康づくりと介護予防、介護予防・日常生活支援総合事業の充実、高齢者の生きがいづくりと持続可能な制度への見直し、この3つを主な改正点として挙げています。また、それぞれの改正ポイントの横に、例えば介護人材（訪問看護含む）の確保に、一番上のところにつきましては、第9期計画の国の方針、それから4つの視点という記載がありますが、これは第9期介護保険事業支援計画の基本指針、国で出している大臣告示のポイントに記載があり、また、本市の第9期計画の4つの視点にも示されているということで、このようにですね、第9期の事業計画の案で改正すべきポイントにつきましては、第8期のご意見とかアンケートの結果や、地域ケア会議等の地域課題など、第9期の計画策定にあたって考慮すべきものを踏まえて定めております。考慮すべきポイントにつきましては、資料1の第1回策定委員会の意見の反映、資料3の参考資料、こちらにポイントの説明が掲載されております。 次に5ページ目をご覧ください。4ページ目では改正のポイントを紹介していきましたが、5ページ目6ページ目は、それぞれたてた項目の中から、取組の方向性を記載しております。 5ページの1番として「誰もが住み慣れた地域でその人らしく、人生の最期まで暮らせるよう必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する（介護人材の確保 190人）」となります。 すいません、誰もが住み慣れた地域で、の最後が、「介護人材の確保 190人」の記載が「介護認罪」となっておりますが、正確には「介護人材の確保 190人」となります。申し訳ございません。 こちらの資料に取組む方向性を記載してあります。いくつかピックアップして申し上げますと、1番目に介護人材（訪問看護を含む）の確保につきましては、「介護離職防止の向上に向け、ICT等を活用した取組への支援をすること」、「外国人材を登用する事業所への支援を検討すること」、「介護の専門職以外でも活躍できる業務は、シルバー人材センターや有償ボランティア、元気な高齢者等の多様な人材を活用できるように支援すること」、「就

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	職支援のため、求職者の就職支援や、学生と介護事業者とのマッチング等を継続に実施すること」、「介護人材育成のための講習会を継続して実施すること」の5つを方向性としてあげております。 次に6ページ2番、「健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護サービスを必要とする人を抑制する」ことのうち、2番目、「介護予防・日常生活支援総合事業の充実」につきましては、軽度の身体機能低下のある方を対象とした家事援助など、専門的介護を必要としない訪問型サービスAの拡充のため、単価の見直しの検討や、高齢者の「通いの場」への移動手段の確保を図るための支援検討などを方向性として示しております。次の3番目の高齢者の生きがいづくりと持続可能な制度への見直し。こちらにつきましては、1番目としまして、シルバー人材センターの取組を支援するとともに、市の持つノウハウや繋がりを活かして就労機会の拡充を図ること。敬老事業に関しては、生きがいづくりや健康増進、介護予防等を目的とした事業等への見直しを行うこと。 3番目の、老人福祉センター南河原荘につきましては、お時間をいただいて説明させていただきたいと思います。追加資料「老人福祉センター南河原荘 利用者アンケート結果について」をご覧いただきながら、説明させていただきたいと思います。当センターの利用の方にご協力いただきましてアンケートを実施いたしましたので、結果を紹介させていただきます。1番目の利用目的としては、友達との交流やお茶など、利用者間の交流が多くなっていました。2番目の移動手段につきましては、自転車が一番多く、徒歩の方もいらっしゃいました。3番目の利用時間につきましては、4～5時間程度。4番目の利用頻度については、週1回が多くなっています。 このアンケートを見ますと、近所の方が友達や知り合いなどと交流する目的で使用していることが多いという傾向があります。老人福祉センターの本来の目的と異なる目的の利用になっています。このアンケート結果や第1回目策定委員会の中でご意見をいただいた内容等を踏まえ、行田市老人福祉センター南河原荘につきましては、行田市の公共施設マネジメント計画に基づき、あり方を検討することとし、利用者の周辺住民の「通いの場」を確保するため、公民館等の活用に取り組んでいくという方法性を定めております。 このように改正していく項目に対しまして、第9期における方向性をそれぞれ示しております。 以上が説明となりますが、3ページ目に記載させていただきました、目指すビジョン、目標と取組の方向性について、4ページ目の第9期の計画の改正のポイントに基づく取り組みの方向性につきまして、事務局案を出させていただいておりますので、皆様

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長 事務局 川島委員長 小暮委員	のご意見を伺いたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。 ご説明、ありがとうございます。前回と比べると資料も非常に見やすく、ビジョンとか、かなり踏み込んでいる。このニーズを達成すれば持続可能とは言えませんが、できる限りやってみるかっていう、数字としては出来そうな数字というか、達成してもなかなか持続可能は難しいって判断理解なのか、その辺りの考えがあったら伺いたい。 こちらの方は、ビジョンとして、目標として示させていただいておりますが、やはり 65 歳以上の人口や、75 歳 85 歳の人口が増えていくような状況を見ますと、やはりどうしても介護を必要とする方が増えていきます。その中でも、介護人材の確保というところが大きな課題ではありますが、生産年齢の人口も減少したりと、大変厳しい状況もあります。その中で、やはり努力いたしまして、この 4,200 人まで認定者数を減らしていく努力、これだけでも大変なことです。さらに困難な状況というのは予想しているところでございます。その中でも皆様にご協力いただきまして、少しでもこの目標に近づくように、また目標を超えられるような地域包括ケアシステムを推進していきたいと考えております。 ありがとうございます。ご意見、いかがでしょうか？ 資料 2 の 2 ページに「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしを人生の最期まで続けていくことができるようにするためには、入所以外のサービスをより充実させることが必要ではないか」とあります。次の 3 ページには、「誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する」と書かれております。 その次に介護人材の確保 190 名と書いてありますが、この 190 名をいつ頃達成するのか。私の考えからすれば、入所以外のサービスとなると、入所すると知らない人や分からないことばかりで馴染めずに大変な思いをしていく。ところが、自宅にいれば、何とか頑張っている。それには、隣近所の方がまず声をかけてあげることが大事だと思っています。しかし、今の段階では、各地区には保健協力員さんがいますが、その方々が、たまに家庭訪問して会話すると、その会話された高齢者については、本当に生きていて良かったなという感想をしてくれます。 現実には、これは私事なんですけど、私の女房も、社協の仕事の関係上、そういうお年寄りのところへ時間を決めて、話し相手で行く機会があります。できれば行田市としても、保健協力員の人数を増やして、そういうお年寄りの話し相手になり、1 日でも長く、自宅で生きていけるような体制がとれたらありがたい、と私は常日頃から思っています。今回の第 9 期計画を見たときに、こういうふうにやっていただければありがたいかなと思っております。以上でございます。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	ありがとうございました。介護人材に関しては、いつまでに、という委員の意見もありましたが、生産年齢人口は減っていくので介護人材も減る一方である。これを無理やり増やしていこうとしているので、かなり苦労、努力が必要。現実的にはかなり厳しいと思っています。その保健協力員を増やしてというけれど、名前を付けた協力員さんよりも、互助というかご近所グループで声をかけたり支え合ったり、コーディネートをしていかないと、既に様々な役員を兼ねている方が多く、首が回らない状況もあると思うので、隣近所、近所力をつけていくにはどうしたらよいかと思っています。事務局の方から意見があれば、お願いします。
事務局	まず、介護人材 190 人というのは、今回こちらで設定させていただいた時期は、2030 年の段階でそこまで確保としています。今委員長の方でおっしゃられたように、なかなか介護人材の確保が難しい中で、今回この資料 2 の 4 ページ「改正の主なポイント」で、1 番目に「介護人材の確保」という項目を設けさせていただいてるんですが、単に人材の確保というだけではなく、離職の防止であるとか、生産性向上への取り組みの支援として例えばロボット、ICT 化やセンサーの活用、あるいは外国人材の登用とか、その次にもあります有償ボランティアとかシルバーとか、様々な手段を用いながら、介護に携わる人の部分を確保していきたいというふうに考えております。それと、保健協力員の方は健康づくり課保健センターになります。うちの包括支援センターの方の相談協力員という者もいますので、その辺も含めて総合的にそういう体制作りをとれるように努めていきたい。
川島委員長	介護人材の活用について話がありましたが、例えばロボットとか ICT 化などの経費を補助している自治体もある。お金がかかる話は即答できないと思いますが、実際に介護事業所とかで苦労しているところがあれば、考えを聞かせていただきたい。また、互助の形成の話もありましたが、例えばボランティアポイントもそうですが、移動支援とかも含めて、ご近所で支え合う仕組みを早急に考えていくことが、介護人材に直接バックアップになると思うし、市の中で容易にできる企画を考えた方がいいと思う。
溝上委員	介護人材ということで。外国人の方の登用についても計画に書いてありますが、外国人の方の雇用に関して、お金のことだけで言うと、日本人を紹介派遣とかで雇うのと変わらないぐらいのお金が掛かる状況となっている。また日本経済も今下がってきているので、外国人の方にとって日本に来るメリットが今なくなってきたところ。資格だけ取って、ノウハウだけもらって、母国に帰ってしまうとか、途中もういなくなってしまうとかっていう問題もあったりとかする。ただ、お金があるから人を生み出せる、というわけではないので、人材というところでは、外国の方にも協力していただかなきゃいけないのかなと思う。お金の部

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	分では、介護人材の育成開拓にメリットがどれだけあるというのか、費用対効果があるのかというのは検証していく必要があると思う。そういった点では、まきば園さんがだいぶ力を入れていらっしゃるの、今までの経験からノウハウや意見を聞きながら、そこにどこまで力を入れていくのかってというのは、検証された方がいいのかなと思う。 市はお金を出す気はないと想定します。雇用経験のある事業所のノウハウの活用や、バックアップ、市が募集するとか。外国人を雇用に助成を出すなどは不可能と思います。
根岸委員	外国の方の介護人材でいうと、まきば園や隼人会では、大体 300 人から 350 人いる介護職員のうち、25 人ぐらいが外国籍の職員となっています。その 25 人のうちの内訳として 10 人程度が技能実習分で来ている。後は特定技能のビザということになります。端的に言いますと、外国の方を採用しないと、採用者がいないというのが実情だったりする。 コストとしては、私の知る限りは、日本人の人材紹介や派遣を使うよりは安いと認識をしていますし、先ほど、人材紹介の費用を 25%30%って話もありましたけれども、それだけの費用をかけるのであれば、海外人材の方がトータルではいいのかなっていうふうに感じるところは多々あります。
川島委員長 事務局	ただ一方で、例えばデイサービスでドライバーを兼ねるとか、できることとできないことがありますから、そういったところを分けて考えていくことが必要だと思いますし、190 名のうちの内訳として、その看護職員と介護職員っていうのは分けて考える必要があるのではないかと思います。 市から何か補足はありますか。 まず、今回、外国人人材の登用を入れさせていただいた理由は、アンケートの報告書の 84 ページを御覧いただきたい。84 ページの左側の問 10 に「外国人職員の採用状況を教えてください」の中のその他の技術のところ、採用してみたいけれどもどう対応したらいいかわからないという記述がありました。どちらかというと費用的な部分よりも、こういうところの部分で市がまず何か支援できないかということで、まず入れさせていただいた。ただ費用的なものは、委員長がおっしゃられたようになかなか予算というのは難しい部分があるので、市として何ができるかというところも含めて、検討させていただきたい。
川島委員長 事務局 増田委員	頑張っているとところもあるので、ぜひノウハウやお金以外のところをサポートしてもらいたい。 是非よろしくお願いします。 訪問介護の事業所をしています、ヘルパーの中には、扶養の範囲で働いてる方も何人かいます。1 月から 5 月、6 月くらいまではいいけれども、その後になると、いつも給料計算をしながら

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
長島副委員長	こちらの依頼を受けるっていう形で。以前も国から扶養撤廃の話もあったと思うのですが、うちにいる2人のヘルパーは、どんな利用者のところにも行けるし、身体的なものも家事援助的なものも、なんでもできるので、そういう方に働いていただきたいと思うけれど、「すいません。上限に行っちゃうので」ということで、これから11月まで働く時間数が少なくなっちゃうので。うちの事業所としては、そういう方が思いっきり十分に働けるように、扶養の撤廃をどんどん国会の方をお願いしていただいて、扶養がなくなればいいかなと思っております。 やはり、新しくヘルパーさんを募集してもなかなか給料面とか小さな事業所ではたくさん出せないで、どうしてもヘルパー不足、万年ヘルパー不足でやっています。 民生委員の方から見た感じなんですけど、現在、全国的にも欠員数が約10%ぐらいなんです。埼玉県でもそうです。我が行田市でも約10%の15名が欠員になっています。いろいろな原因等を部会等でも調査、議論をしてるのですが、就労が、現在ですと70歳、中には75歳まで勤務しているという方がだんだん増えていきます。そういう方たちが本来であれば民生委員になってほしいのですが、なかなかその対象にならない。会社を辞めて民生委員にボランティアでっていう形になりますと、やはり生活的に収入も減るということで、その収入を補ってくれるのであれば、民生委員になってもいいよという方もおられます。ですから、無償ボランティアというのは、なかなか難しいのかなと思ってます。それと先ほど外国人の登用なんですけど、今日の読売新聞にも出てましたが、やはり流れとしてはそういう流れなんだと。ただやはりいろんな規制とか、外国人ができる仕事の内容に一定の歯止めがかかって、それを外さないとなかなかできない。また、いわゆる語学の問題があります。なかなか施設の方でそれまでやるのは、難しいのかな。難しいのならば、行田市でそういうのをやらえれば、外国人登用も可能なのかなという気はいたします。
川島委員長	語学の話が出てきました。教育長ともお話し、現場の介護職員が出前授業のように中学校に出向いて、少し種まきとしては長いスパンですが、介護のすばらしさを学生に提供したりしている。教育長もそういうことであれば、ぜひ協力したいというご発言をいただきました。また教室が余っているので、言葉のことに關しても、教える場は無理なく提供できるように見える。高齢者福祉課だけで考えても解決しない話だと思うので、庁内でぜひ検討していただいて、外国の方の言葉をどうするのかを提供していただければ、さらに安価で語学がつけば、行田市としても1つの資産になると思っているので、積極的に検討していただきたい。
事務局	語学に関してです。外国人の方を雇用される場合も、特定技能制度、技能実習制度、EPAとかいろいろな在留資格に分かれている。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
溝上委員	採用する際には日本語能力をある程度見た上で在留資格を与えるようになっている。日本語がある程度できるだろうという前提で、日本で働かされている、というのが建前です。 やはり生活の中で、皆さんが困っているのが地域のルールがわからないこと。ゴミ出しのルール、買い物をするときのルール、と文化の違いとかもあり、そこで少し衝突が生じているようです。市としてできることであれば、介護分野の専門的な日本語を教えることは、やはり現場で実践して習っていく方が適切だと思っている。市としてできることは、ゴミ出しのルールを教える機会を設けるとか、行田市ならではの暮らしていく上の知恵をお伝えするとか、全国的とは異なり、熱中症のこととかもあると思いますので、そういう部分でサポートできることもあるのかもしれない。
沢田委員	増田委員の補足ではないですが。多分、ご存知だと思いますが、今年また最低賃金が上がるんですけど、結構大幅に 40 数円上がるんじゃないかと言われているので、時給 1000 円に突入するということです。この福祉業界って結構非常勤さんの割合がとても高く、非常勤さんがある程度バランスよく入れていかないと、収支が出せない、経営ができないというところもある。今回 40 数円上がったときに、大幅に働く時間日数を減らすっていう人が出てくるんじゃないかなと思っています。人はいるんですけど、今までより大きく時給が上がるけど、介護人材としてはその配置基準とかの問題で大きく下がってしまうっていうのを懸念しているところであります。
川島委員長	今、介護人材の話をしている中で言うのもなんですが。今私が見ている方で、60代と若い方がいらっしゃるのですが、運転をやめた方がいいと言われていて、でもやっぱりお買い物に行かなくちゃいけないから運転をやめられないんだよ、というお話や、とても元気な方で、公民館活動をお誘いしても、公民館まで遠くに行けないんだよというお話も多いので、リハビリとしては地域としての魅力、公民館活動や、免許返納しても動きやすい地域づくりっていうのも、本来なら必要だと思っている。 ここにもケア会議間の議題として載っているもので、今後もそういったことに取り組んでいただけるといいかなと思っています。私自身も行田の子なので、できればもう少し暮らしやすい行田になるといいと思います。
	ありがとうございます。前回も話しましたが、地域の交通問題。交通問題については公共交通の部署が主導されるので、どういうふうにサポートできるかは、かなり高い位置から、市長レベルで考えていただいて、公共交通と総合事業を組み合わせ、せっかく「通いの場」をたくさん作っても通えなくなって、南河原荘に関しても車の送迎がどれだけ可能かということになる。「通いの場」やコミュニティを作る上では、移動支援や、ご近所さん

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	がサポートする仕組みづくりをお願いしたい。これは高齢者福祉課だけで解決できる問題ではないので、もう少し庁内で検討していただきたい。まったなしの課題だと思います。市の方で、移動支援などのお考えはありますか。
川島委員長	今、委員長の方からもお話がありましたように、高齢者の移動支援は、高齢者福祉課だけで出来ることと出来ないことがありますので、交通については交通対策課の方が所管しており、交通対策課と連携をとりながら、高齢者の移動支援の部分も含めて、今後、対応等を検討していきたいと思います。
溝上委員	他の市にも聞きましたけれど、バス停を作るために歯科医や病院、スーパーなどがバス停代を出し、デマンドバスのように行きたいところに行けるような形で。受益者負担を考えてもらいたい。安価な利用者負担だけでバスを動かしていると、赤字のために本数も少なくなって、町の中心しか走らなくなり、更に利便性が低下して利用者が減るという悪循環になるのではなく、利用者負担を増やしてちゃんとメリットがあるようなワゴンを使っているところもあります。総合事業の枠の中で、高齢者福祉課で出来ることを何か見出してもらい、そこに公共交通と組み合わせないと、免許返納したらどこにも行けなくなってしまう。ぜひ前向きに検討していただきたいと思う。
川島委員長	今、交通のお話と福祉センターのことについてお話が出たのですが、話が人材からずれてしまった。前回も委員長の方から福祉センターの建替等について、人の費用とかっていう話が出たと思いますが、費用の建替の概算はどの程度見込んでいらっしゃるのかと、先ほどの福祉センターの利用は、アンケートだと14人のアンケートになっていますが、実際利用人数は月でどれぐらいいらっしゃるのか。
事務局	福祉センターは市の職員の認識としても除却しかないと。建て直すなんてことは市長さんも今は言っていない。「やすらぎの里」や「永寿荘」があるので、南河原荘に関する市長の考えは今は変わっている、という印象です。今後、通いの場にして、高齢者や子どもさん、障がいの方、みんなで、あとは専門職、リハビリ職、歯科衛生士さんらが行って、通いの場に移動支援をつけて、新しい形でやっていけば、建物としては除却ということでもいいのでは、という大方の見方だと思う。建て替えの概算とかは出していないですね。
溝上委員	概算について、建て替えの費用につきましては、どういう規模で建て替えるというプランがないので、概算の費用は出ていません。人数につきましては、今確認してるところなので、少しお時間いただいて、確認出来たら伝えたいと思います。
	そんなにいらっしゃらないかなってというのがちょっと予測と、あと費用もそれなりに小規模に修繕したとしてもやっぱり、それ

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	なりに老朽化してるところなので大きな額がかかるだろうというところを、憶測で想定してた上で、意見なんです、やはり既存のもので公民館や婦人会館など、いろいろまだ使える「通いの場」というのは、まちを探せばいろいろあるんじゃないかなと思います。もちろん、この福祉センターが近くにある方にとっては、なくなるというのはとても大変なことではあるとは思いますが、やはり行田市の財源が逼迫していくっていう中で、どこにお金を充てていくかっていうのは、費用対効果とかを考えなきゃいけない。先ほど交通の問題がありましたけども、仮に福祉センターのその費用対効果が修繕に見込めないのであれば、修繕は行わないで交通に財源を充て、公民館は遠くなるが、交通があるので行けるようになった。ただ交通の環境が整ったことで、買い物に行けないっていう方の問題も解決ができるとか、お金の使い方も一つの問題に対してお金を投入するのではなく、複数の問題に対してお金を使うことで、広く効果が得られるような金の使い方をしていくのがいいのかなというふうに感じています。限られた財源なので、そういった費用対効果と、効率化。1人1人にベストを、という行政的なサービスはもう難しくなっていくのが現状だと思う。いかにベストに近いベターを持っていけるかというところで、広い視野で計画立てたり、交通課で所管されているということでしたが、行政内で連携をされて、そういった問題を庁内で一緒に解決していただけたらと思いますので、よろしくお願いします。
川島委員長	高齢者の敬老祝金など、一度行っていることを止めるのはすごく大変なこと。今日は傍聴にも議員の方もたくさんいらしており、ぜひ議会でもたくさん議論していただいて、今の発言のように何を選んでいくか、あきらめなきゃいけないこともあると思うので、ここからご提案していただければと思っております。
事務局	貴重な意見ありがとうございます。先ほどの利用人数だけちょっと申し上げさせていただきたいと思います。令和4年度の利用人数ですが、まず永寿荘が年間で5,206人、南河原荘が958人なんですが、南河原荘につきましては、介護予防教室もやっており、その事業での参加者という方が430名で、通常の一般の利用の方が528名となっていました。
川島委員長	500人というのは、延べ人数ですか。
事務局	延べ人数です。
川島委員長	何日くらい稼働してですか。500人来て365日動いているのだと、1日1人か2人ということになるが。
事務局	昨年度は243日です。
川島委員長	そうすると、1日2人の方がお見えになっているし、教室等があれば1日50人くらい見える感じになる。人数だけでみると、5,000人も来てるんだとか、500人も来てるんだとなるけど、実際の

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
大野委員	姿をイメージしやすいように示していただけるとありがたい。行っている人は同じ方が多いという地域性ではないかと思う。移動支援も含めて、ご検討をお願いします。 とても詳しい内容を聞けて、よかったと思います。また次の機会も資料を読みこなしてきたいと思います。これからもよろしくお願いします。
川島委員長	思っていることを言っていたいて、間違ってるのかもないので、ぜひお願いします。
城村委員	やはり、南河原荘とかは、近くの人は何回も行けるのに遠い人はいけないっていう、なんか不公平なのかな。行きたい人が行けない、市でやってるのに参加できない、というのは、ちょっと寂しいと思いました。 あと、私は訪問看護をやっています。調子が悪くなった人のところには私達が行きますが、結局そういう調子が悪くなる人は、結局私達が見つけられない。そういうときに民生委員さんとかが見て回ったときに、調子が悪いとか、ご近所さんとかでも最近見ないよというのが、わかるような道筋ができてると、そういうときに、民生委員さんは知っているかもしれないが、どこに連絡すればいいのかが分かっていると、悪くなる前に知ることができる。ニュースとかでよく介護疲れで何かあったとかみると、近くにいたら私が行ったのにはと思いますが、そういう状況を見つけるのをやってくれるのは地域の方なのかな。何かあったときの連絡先が分かるといいのかな、と思いました。
川島委員長	今は医療と介護だけじゃなく、例えば、医療保険を使ってた人が受診しなくなったり、介護保険を中断したり、ライフラインが止まってしまったりすると、市に情報が行くようになっていきます。そういうことをちゃんと包括とか医師会の医療センターとかに報告していただいて、こちらからアウトリーチも含めて、状態が悪化する一歩手前の方にアプローチすることができれば、また変わってくると思う。そういう動きも各地区では進んでいるところもありますので、誰が見つけてくれるんだろう、というだけでなく、色んな情報を生かして。緊急搬送や徘徊で警察にお世話になる方の情報なんかも、一元化し、困っている方にアクセスすることができると思う。
柴崎委員	先ほどの城村委員さんと同じで、先ほど民生委員さんの欠員が出てるってところで、欠員が出てるところのご近所とのアプローチの仕方っていうのは何かありますか。
江原委員	私は自治会長をやっています。民生委員と同じ考え方で、自治会長が民生委員とか包括の方を選びます。自治会長が町内の情報をよく知っていれば、やってもらえそうな人などもわかるはずです。ところが、何年もやってない自治会長さんや、1年おきに変わっている自治会長さんなどは、情報が全然伝わっていないです。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	なので、どこにどういう方がいるかってのがわからない。なかなか選べない。 またそういうことだから、自治会長をやりたくない方が多いし、同時に、民生委員をやりたくない方も増えてくることだと思います。私の自治会では私が全部把握してますから、私が大体選ばせていただいています。 私の自治会では、できるだけ班で見ようと先ほど言ってたけど、お年寄りの方がいたならば、その班の中の元気な方をお願いしたり、また班長さんをお願いしている。先日、違う班でしたが、閉めっぱなし全然起きてこなかった方がいたので、班長さんがお伺いし、戸をどんどん叩いてもなかなか出てこなかった。そのときは寝ていただけて、後で私がお伺いしたときには起きてきたので、問題なかった。おそらく、民生委員さんもそういうことを多分やってると思う。 ですから、その大変さもわかるんですよ、なりたくないっていうのも、選ぶのもどうしたらいいのか。先ほども様々な意見がありましたが、地域の中ではいろんな問題が起こってるんです。やはり地域をよく知っている方がその中にいて、その人と相談して、民生委員、包括の人、保健委員の方を選んでいけばいいと思う。すいません、答えになっていないかもしれませんが。 生の声をありがとうございます。みんなが頑張っていることだと思います。
事務局	先ほど、地域の中で人が見つけられないとかっていう話の部分につきましては、まず、地域支援ネットワーク会議ということで年2回、民生委員がいない地区も含め、民生委員さん、包括の相談協力員、市、社協が集まった形で情報共有の場は設けてます。そういう形で行っているという報告です。
川島委員長	その際には、具体的に誰かが危ないとかいう話をしているということですか。
事務局	はい。具体的なそういう事案も出まして、包括の方が行っている。
川島委員長	健康作り介護予防のところでもでてますけれど、KDB、国保のデータベースのお話をしましたが、医療保険、介護保険などで漏れたり、生活の困窮などがある人に対して何かアプローチするような動きは市で考えていますか。分析したりアクセスしたりアウトリーチが必要だと思うのですが。 KDB、国保のデータベースの活用の部分につきましては、来年度からの実施に向けて、健康福祉部内でいろいろ調整させていただいているところです。 コンピューレーションだけでなく、ハイリスクの方にアプローチするような、ピックアップしてもらおうことを考えてもらって、民生委員とか協力員さんだけで確認してもらおうのはかなり大変だと

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
長島副委員長	思う。そういう行政の方からピックアップできる仕組みがあると思う。 実はですね、昨年１年間で、我々の担当外である 65 歳未満の人、いわゆる離職して自宅で一人暮らしの方の孤独死が増えてました。ここにきて若干減っているかもしれませんが。そういう方は我々民生委員が担当してない先なので、なかなか把握が難しい。近所の人があそこの家が窓開いてないとか、先ほど話ありましたけど、それで初めてどこにも連絡することはできないんで、我々民生委員に連絡が来ると。土日ですと、市の方もお休みですから、なかなか連絡するところはないということで、民生委員の方に連絡して、我々が現地へ出向いて状況を把握して、場合によっては警察に連絡して、中を開けてもらおうと。そしたら孤独死だったという結果が何件か発生しております。そういう方の対処をどうするかっていうのも一つ課題かなと思ってますので、ぜひ一つご検討お願いします。
川島委員長	65 歳以上が高齢者福祉課で、それ以外の人については知らない、とは言わないでほしい。 結局不登校から引きこもりに入る。そこで小学校で情報が切れてしまう。引きこもりの方の把握はかなり難しいと思う。その後も孤独に対してのアプローチについても地域共生の方で考えてもらっしやると思います。年齢が若いほど誰にも相談できる場所がないし、新社会人で辞めて自宅に籠った方については、どこもカバーできていない。それを支援者にお願いするわけにもいかない。その辺で、地域共生の取り組みの中で、市の方で何か行っていますか。
事務局	今、地域共生という言葉が出まして、市には地域共生推進室があります。先ほど言いました 65 歳以下の部分につきましては地域共生推進室がうちの部内にありますので、そこを中心として、部内で連携をとりながら対応できるように、今後もちよっと検討なり、方策とかを考えていければいいと思います。
川島委員長	地域共生推進室には 3 人くらいしかいないようなので、多くの世帯を見回れと言っても無理でしょうから。
長島副委員長 川島委員長	乳酸菌飲料の取組はまだやっていますか。
	最近はもうやめましょう、となっています。事業所によっては電話で近くに持っていったりとかはしているようだが、実際はあまりお金が掛からない取組を 7 期 8 期計画の際に提案させていただいております。その他、見守りなどの施策については、いかがですか。
事務局	その前に、先ほどの地域共生の部分につきましては、既に委員さんの方にはご案内させていただいてると思いますが、来週の 22 日の火曜日に勉強会の方を地域共生推進室の内容も含めて説明していきますので、またその際にちょっといろいろと不明点等があ

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	ればお聞きいただきたい。 安否確認とか見守りについて、高齢者だけでもいいですが。最近では配布を廃止したと聞いているので、独居の方の見守りを含めて、何か考えがありましたら。
事務局	高齢者の方の見守りにつきまして、市で行っている事業としては、今年の7月から従前の乳酸飲料の配布を終了し、7月からシルバー人材センターの方に委託しまして、高齢者の方の見守り事業ということで週2回、希望者の自宅の方を訪問し、生活状況とかいろんな状況を確認している事業と、それ以外に配食サービス。それとあと緊急通報装置、そちらの方も見守り事業として位置づけているので、一応実施しております。
川島委員長	希望者ということだが、希望していない方が一番問題だと思う。あとは市内の社会福祉法人で、無料の電話で安否確認を行っていますので、そういうものも広がっていけば、経費も掛からずにアクセスできる、電話代くらいは市が持ってもいいのかもしれない。そういうのも活用して、せっかく電話してくれる人がいるのであれば、事業所さんにご協力いただくといいと思います。
事務局	その情報の方をいただきながら、検討させていただきたいというふうに思います。
川島委員長 溝上委員	費用が掛からないで出来ることを考えていただきたい。 民生委員さんのお話の中から、孤独死のお話が出たので。
	うちの法人の話になって、申し訳ないんですが。うちの軽費老人ホームの問題。軽費老人ホームは、簡単に言うと高齢者専用アパートみたいなもので、老人ホームと名称は付きますが、介護がつかない入居系の施設と思っています。うちだけの問題ではなくて、軽費老人ホームの入居者の希望者が少ないですね、空きが結構出やすい。他の施設に聞いても空きがあるという状況なんです。 先ほどの孤独死の方とか、在宅で生活していて自立はしているんだけど、1人で発作が起きて亡くなってしまったとか、アパート住まいで元気だが、オーナーさんがいつ死ぬかわからないから契約更新したくないとか。そういった問題があったりとかするので、うちの方でその軽費老人ホームっていう公的なサービスがあるんですよっていうのを、不動産屋さんだったりとかに営業に回って、営業というかこういったサービスがあるので住まわれている方もオーナーさんも、お互い、こういった施設を利用できれば、という感じで。ただ一般の方にとっては、軽費老人ホーム自体を知らないのが現状。正直ケアマネジャーさんからも、認知症がある方を推薦することがあるので、認知症の方は駄目ですよと説明をするぐらい、マイナーなものである。 今そういった地域の方をよく知ってるのって誰だろうって考えたときに、やはり民生委員さんが、こういった公的なサービスを知っていただくことが重要だろうということで1人1人にアプロ

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	一チはしている。 そうすると、こんなサービスがあったんですね、知らなかったですっていう方がほとんどです。そういった民生委員さんたちの、そういった集まりの場に行って、サービスがあることを説明したいな、と提案をしたことがあったんですけども、 民生委員さんは公的なところもあるので、1 法人が営業みたいな形になってしまうのでやめてほしいというのが、実際ありました。確かにそうなんだろうなと思ったんですけども、ただやはり民生委員さんとか地域の自治会長さんとか、そういった方々がこういったフォーマルサービスとかインフォーマルサービスとか、市内にどういうサービスがあるかを情報として知ることによって救われる方がたくさんいらっしゃるんじゃないかなと思う。そういった情報共有として、ここに見に行ったら、どんな窓口やサービスがあるかわかるもの。居宅さんでも、やっぱりフォーマルサービスのことは長けてますが、地域にどういうインフォーマルなサービスがあるかは、そういった情報を収集してるところと収集してないところがあるのかなっていうのは、ちょっと個人的に感じているところである。そういった情報共有の仕方とかを、何か市の方で旗振りじゃないですけど、なにかしていただけると、もっとアウトリーチも含めて、救われる方が増えてくるのかなというふうに思っています。
川島委員長	何かコメントはありますか。ぜひいろいろ情報提供の場とかがあるといいと思いますが。新井委員、いかがですか。
新井委員	介護人材の確保に関しては、働き方を融通することによって、魅力ある職業みたいのをアピールするとか、なぜ離職してしまうかっていうことを考えて、何か違う作戦を考えて集めるっていうか、やっぱり魅力あるっていうのと、結局、給料とか、待遇面とかもあると思うんですけど、長期休暇を取れるようにするとか。何かしないと集まらないと思うんですけど。何とか、そういうのを市の方でアピールするとか、雇う側で考えるとかした方がいいと思います。
	移動の手段なんですけど、私は行田市じゃなくて鴻巣なんですけど、鴻巣の市報が何かに、今年の春ぐらいから乗り合いタクシー制度みたいのができまして、市の方で6台ぐらいあって3台は福祉車両も用意して、近所の人同士で、病院行きたいとか、スーパーに行きたいとなったときに、100円とか200円とかで行ける。そういう制度もあるんだなっていうのと、そういう福祉車両とかはお金がちょっとかかるので、すぐにどうこうとは言えないんですけど。今日の感想そんなところです。
川島委員長	移動ワゴンというのは様々なところで始まっており、最初は安くても、そこでみんなでおしゃべりしたり買い物いたり何かするということがコミュニティの形成にもなるので、一人だけでデ

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
小暮委員	マンドで行って帰ってくるだけじゃなくて、一緒になにかしたりして、100 円や 500 円だったり、費用を払っても、みんなで何かするというコミュニティの形成に資するものかと思う。福祉車両も社会福祉法人とかに借りるなど、色んな仕組みがあるといいと思いますので、総合事業を含めて考えていただくといいと思います。 他はいかがでしょうか。認知症のところの議論が少なかったように思うのですが、前回スローショッピングを提案しましたが、大きな商店やスーパーなどでゆっくり買い物したいんだよ、という取組を行っている自治体も増えてきているようです。そのようなことであれば、認知症のある方でもお買い物を楽しめる、もちろん時間を区切ってでも、というような働きかけ。徘徊も含めて何か取り組んでいただけるといいのですが。認知症サポーターも協力していただき、そういった方の活躍の場にもなると思います。経費の掛からないことから、認知症の施策を考えて進めてもらえるといいですね。 私が冒頭に申し上げたのは、保健協力員の人数を増やしてもらったらいかがかな、という話をしたんですけど、振り返ってみると、どこの地区へ行っても、何かの形で相談に乗ってくれる方が、役がついてなくても 1 人か 2 人はいるんです。現実には、これは北河原の例なんですけど、私はいろんなところに顔を出してたので、いろんな相談を受ける機会があったわけです。 ですから、自分の周りにもそういう人が 1 人でも 2 人でも人数を増やしたいなと思って、友達作りをやって、横の連絡を作ってきました。そして先ほど民生委員さんの方から孤独死の話があったんですけど、これは現実に私のところでもありました。 自治会も地区も全然違うところなんですけど、暫く顔を見ていない人がいるという相談が私のところに来て、私も会っていないと思いましたので、とりあえず駐在さんと民生委員さん、自治会長さんにも声かけて、そのお宅を訪問してみました。そしたら、玄関は開くけれど、本人はいませんでした。それから 3 日ぐらいたってから、孤独死が分かりました。屋敷の庭の中で倒れていた。という実態もあったわけです。 そういうことを踏まえて言いますと、役員じゃなくても、それぞれの地区に、声をかければ何でもしてくれる人が必ず 1 人か 2 人はいると思うんですよ。そういう方と、各地区の自治会長さんや民生委員さん、保健協力員さんと密に連絡を取り合って、時間があれば色んな家庭に顔を出してもらいたい。それでも、不幸な出来事は生じます。横で連絡を取り合って、訪問・声かけしてもらっても、やはり 190 人もの人を探すってことは不可能だと思います。ですので、まず、真っ先に近場で動け、何でも話をできる保健協力員さんみたいな方を増やしてほしいので、市の方でも検討していただけるとありがたい。どこの地区に行っても声をか

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長 溝上委員	けると、すぐ動いてくれる方は１人か２人はいるはずですが、ただ、そういう方を地域の方は知ってるが、行政や自治会も知らない。ぜひ、そういう方を登用していただければありがたい。 地域のご近所力をつけていただいて。そういうのにも、例えばボランティアポイントみたいなもの。その人が一生懸命世話をやいたら、自分が困ったときにそのポイントが使えるような形で統一して。シルバー人材とかボランティアをたくさん作っていますけれど、統一して考えてほしい。お金を出すわけじゃないでしょうから、バックがあるような形で制度としてサポートして上げられればと思う。 最後に２つだけ意見を言わせてください。 もう既に次の計画の中で何を書くかは検討されていると思います。見せ方の話ですが、先ほど人口推移のグラフがあったと思うんですけども、建前とか綺麗事とかを言えない状況である。既に行田市でも孤独死の方もおり、これからどんどん増えていくと思われる。そうすると、ここだけで話をしても、市民の方が自分事、我が事として感じていかなければ、問題は越えられない。行政が一生懸命頑張っても、市民の方に伝わらないと、この壁はなかなか乗り越えられないだろうと思います。ただ、グラフで276人減らすと書いてあったが、276人減らすと、どれぐらい財源が削減できるのか。やはり一般の方からすると、一番わかりやすいのは、お金で見せてあげることだと思っている。例えば先ほどの市の収入に対して、医療と介護がこれからどういうふうが増えてどういうふうに減っていくのかを、お金（数字）で見せると、このままだと本当にやばいぞ、自分たちも介護にならないように、この1人減らすとどれぐらい市の財源が浮くのかとかですね、そういった見せ方を伝えてあげると、だからちょっとエグいというか、話にはなるかなと思うんですが、やはりそういった緊張感を持って市民の方にも情報発信してあげること、我が事として、それが浸透していくと、地域ぐるみの昔のような、隣三軒両隣みたいなそういった取り組みをして、連携していきなさいいけないよね、とかっていう話になっていくのかなと思う。やはり怖さもお伝えしていかないといけないのかなというふうに思いました。 あともう一つ、訪問Aについての計画が資料の中でありましたけれども、以前、通所介護のA型の話が出たときにもお伝えしたんですが、なかなか緩和型のデイサービスっていうところでは、A型というのが出ましたけども、なかなか緩和した内容があまり事業所にとっても美味しくないっていうのがあって、浸透しなかったのかなと思うので、今度、訪問Aの緩和型のヘルパーさんをやっていくときに、事業所にとってのうまみみたいなものを、事業所のアンケートを取り、提案とか意見とかを聞きながら、どこまで緩和させるのか。以前、デイサービスの管理者をやったとき

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	にも、こういうふうにしてもらえれば、必要な人数をだいぶ減らせるので、逆にこれまでサービス利用量を減らしてもらって構わないですよっていう話も提案したことがありました。そういった形の、事業所ごとにノウハウもあると思うので、ぜひ訪問Aを実施していくのであれば、事業所の意見とかを聞いていかれるといいと思います。
事務局	施策にあたっては、事業所の意見も是非聞いていただいて検討してほしい。実際にやろうと思っても、そこに乗ってこないこともあるので、協議をしていただければと思います。 貴重な意見ありがとうございます。まず、見せ方につきまして、まだ今後検討していく部分がありますので、今おっしゃっていただいた部分も含めながら検討させていただきたいと思います。訪問Aにつきましては、声を聞きながら検討させていただきたいと思います。
川島委員長	今後は、障害者計画と一緒に立てていますけれど、市民の方に公聴会、例えば特養が1つできると介護保険料がこんなに上がるよ、自宅で在宅でやるんだったらこれくらいで済むよ、という形で、実際の金額に近いものを示して、どう頑張るのか。そういう公共のサービスを受けるともたないよ、というのもきちんと市民の方に語りかけられて。介護保険というのは、自分たちで、市町村でつくることができることですから、しっかり市民の方に語りかけるような会を、見せ方を考えていきたい。 あとは、庁内連携という言葉は何回か出しましたが、高齢者福祉課だけでなく、障害の方も高齢化していくので、いろんなところと携えていかないと、高齢者だけが増えてどうしようかっていう、先行きが大変です。教育や交通など、いろんなところと知恵を出し合っていないと、とても解決できるような、どうみても難しいとしか答えが出てこない感じです。こちらもしっかり頑張りますので、縦割りを廃して進んでいただければと思います。
川島委員長 事務局	それでは、その他について、お願いします。 その他としまして、事務局からご連絡致します。 来週の8月22日に地域共生社会に関する勉強会を行います。前の策定委員会のときにもご案内させていただきました。本高齢者福祉計画保険事業計画の策定委員会の皆様と、同時期に策定いたします障害福祉計画の策定委員会の委員の皆様、両委員の皆様にご参加いただきまして、地域共生社会の実現に向けた勉強会を行わせていただきます。8月22日、来週の火曜日の午後3時から午後4時まで、市役所305AB会議室で行いますので、皆さん、どうぞご参加をよろしくお願いいたします。 それから、次回の第3回策定委員会については、10月の上旬を考えております。また別途ご通知の方をさせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

