

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3回策定委員会 | |
| 開催日時 | 令和5年10月13日（金） 開会：午後2時15分・閉会：午後3時50分 | |
| 開催場所 | 行田市産業文化会館2A・2B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2回策定委員会が出された意見について 【資料1】 ・第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成の変更について 【資料2-1】 ・第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系（案） 【資料2-2】 ・第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重点目標の変更について 【資料3】 ・第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画第1章（案） 【資料4】 ・第9期計画策定のスケジュール（修正） 【資料5】 | |
| その他必要事項 | 傍聴者6名 | |
| 会議録の確定 | 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 | <p>皆さま、こんにちは。本日はご多忙のところお集まりいただき、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2点お願いがあります。1つ目はこの策定委員会開催にあたり皆様に開催通知を郵便又は電子メールでお送りしていますが、ペーパーレス化の観点から電子メールをお使いいただいている方には、電子メールで通知を送らせていただきたいと思います。今まで郵便で通知が届いた方で、メールアドレスをお持ちの方や、今までとは違うメールアドレスに送ってほしい方、複数のメールアドレス、例えば事業所と個人の両方に送ってほしい方等おられましたら、事務局へお申し出ください。この場ではアドレスが分からないという方は、11月10日までに事務局へお電話等でお伝えください。お申し出がない場合は、今までと同様、郵便で通知を送らせていただきます。2つ目は、本会議議事録作成のために、ご発言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、発言する委員にマイクを回していただくよう、ご協力をお願いします。</p> <p>それではこれより第3回策定委員会を開催いたします。</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よろしくお願いいたします。</p> |
| 川島委員長 | <p>皆さん、こんにちは。本日はたくさんの傍聴の方にお越しいただき、ありがとうございます。8月22日には障害者計画の策定委員と一緒に地域共生に向けての勉強会を開きました。一緒に町の未来を考えていこうという動きが始まったと思います。また来年の1月28日は公聴会を開き、市民の方に直接この計画を説明して、語りかけて議論して、第9期計画に反映させるという計画を立てております。今回初めての試みなので、事務局に負担をかけて上手くいくかわかりませんが、一生懸命頑張りたいと思います。</p> <p>今回は大変重要な回だと思っています。第1章でこのまちをどうするのか、それをみんなに問う、みんなの考えを示すという回になりますので、このまちをどうしたいという哲学を是非お示しいただければと思います。そして重点目標について。第8期計画では4つの目標を立てましたが、3つの目標が未達成の状況であり、通いの場の拡充は何とか数は揃えましたが、内容は厳しい所があります。今回の計画では市が考えていただいて、測定可能な数値</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 事務局 | <p>を目標としてしっかりとお示しいただいて、これだけは何とかやらなければならないという目標になっていると思いますので、そういうことも含めて議論を進めていきたいと思います。よろしくお願ひします。</p> <p>では、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、事務局より簡潔に説明をお願いします。</p> <p>それでは議題 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。その前に資料の確認をさせていただきます。（資料確認タイム）</p> <p>それでは、資料 1、第 2 回策定委員会で出された意見について、ご覧いただきたいと思います。</p> <p>こちらは 8 月 18 日に行われました第 2 回策定委員会において、委員の皆様から出された意見を箇条書きにしたものです。多くの意見をいただきましたので、1 つずつ説明するのは省かせていただきますが、いただいた意見に基づきまして、第 9 期計画に反映したいと思います。</p> <p>次に資料 2-1、第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成の変更について、資料の 2-1 をご覧ください。こちらは旧・新の表となっております。まず第 8 期計画では、この構成につきまして、「第 1 章 計画の策定にあたって」から、「第 4 章 計画の推進体制」までの 4 章構成で、第 2 章を高齢者保健福祉計画、第 3 章を介護保険事業計画と、計画の根拠となる法律別に章立てしてきましたが、今回の第 9 期計画では、第 2 章をこれまでの高齢者保健福祉計画の分野だったものが、基本目標 1 の項目として第 2 章に、第 3 章が介護保険事業計画の分野だったものと基本目標 2 の項目を第 3 章として、また第 8 期計画は第 3 章の中に含まれていた保険給付等に係る費用の見込みと介護保険料の算定を、第 9 期計画では第 4 章に分割いたしました。また重点目標、目標値については各基本目標ごとに、それぞれ記載することとしました。詳細につきましては、資料 2-2 に第 9 期計画の体系の案を示しています。第 9 期計画の体系につきましては、計画の構成を変更したことに伴い、基本目標と施策の体系を第 8 期から変更いたしました。第 2 回策定委員会でお示した取組の方向性を基本目標と位置づけ、第 2 回策定委員会でお示した改正のポイントを施策として位置付けております。</p> <p>次に資料 3、計画の重点目標の変更についてご覧ください。重点</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>目標につきましては、第8期計画の評価に基づき、第8期計画の重点目標の未達成のもの、及び継続すべきと考えるものにつきまして、目標値を適正なものに修正した上で継続していくとともに、第9期の理念や基本目標等を踏まえた上で、重点目標を設定することといたしました。</p> <p>第8期計画では、重点目標を4つ掲げ、事業を進めてまいりましたが、重点目標の1つの達成の他には、それぞれ未達成でした。第9期計画に関しては、それぞれの基本目標ごとに1つずつの重点目標を立て、それに基づいた取組を掲げていきたいと考えております。基本目標1に関しては、現在市内介護事業所で人材不足と回答している事業者の割合について、令和4年度のアンケートで51%という結果でしたが、こちらを計画最終年度の令和8年度までに10%削減の41%以下とし、介護人材不足を感じている事業所を減らしていくとします。そのために以下の5つの取組を行っていくこととします。基本目標2に関しましては、介護サービスを必要とする人を抑制することを目標とします。要介護・要支援認定率を令和8年（2026年）度で15.7%という推計が出ていますが、これを15.1%、マイナス0.6%分抑制することを目標に掲げ、以下の3つの取組を行ってまいります。</p> <p>次に資料4、第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第1章の案について、2ページをご覧ください。第1節計画の趣旨について掲載しております。本市の人口に対する高齢化率は、令和5年7月1日現在32.7%で、65歳から74歳の前期高齢者が12,333人、75歳以上の後期高齢者が13,403人で、既に後期高齢者の人口が前期高齢者よりも多くなっている状況です。また将来人口を推計いたしますと、本市の高齢者人口は令和7年をピークに減少するということが予想されていますが、医療・介護の両サービスを必要とする可能性の高い85歳以上の人口は、これ以降も増え続けていく超高齢化が進んでいくことと予想されています。その一方で総人口のうち、15歳から64歳までの生産年齢人口は、今後急減することが予想されており、介護サービスを必要とする高齢者が増える一方で、介護サービスの担い手となる人口は減少して、サービスを提供していくことが困難な状況となります。さらに一人暮らしをしている高齢者世帯は増加しまして、また認知症を患っている高齢者も、超高齢化に伴い増え続けていく中、地域において日常生活に何らかの支援や支障を感じているという方も増加していくことが見込まれます。そのような厳しい状況の</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>中ですが、本市といたしましては、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、住まいを中心とした、必要なサービスの提供、支援を行う体制を引き続き確保すること、また地域での支え手を増やすために一人ひとりの高齢者が健康づくりや介護予防に努めて、出来る限り支え手として活躍していただくこと、また住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域全体で高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の深化・推進をするとともに、制度・分野や、「支える側」と「支えられる側」という従来を超えて、人と社会の繋がり、1人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現を目指していくこと、そのようなことがこの計画の趣旨に記載されております。</p> <p>4 ページには計画の位置付けを記載しています。福祉分野の上位計画である行田市地域福祉推進計画のもと、他の福祉分野に特化した計画がいくつかあります。それらの計画と施策の中で連携を図っていく必要があると考えています。また国の基本指針や県が策定する計画等と、連携しながら計画を策定していきたいと考えております。</p> <p>5 ページの計画期間については、他の計画と本計画の計画期間を記載していますが、本計画は令和6年度から令和8年度までの3年間の計画となります。</p> <p>6 ページからは、高齢者の現状と将来推計について、それぞれの項目で推移または推計をしたデータを記載しています。人口の推移については、令和5年7月現在の65歳以上の高齢化率は32.7%と年々上昇しており、その中でも75歳以上の後期高齢化率は16.9%と高い割合になっています。</p> <p>10 ページは生産年齢人口の推移・推計を記載しています。令和5年度には45,055人ですが、令和22年度には29,552人と約3分の2に減少することが予想されています。</p> <p>15 ページは要介護・要支援認定率の推計となっています。第9期計画の最終年の令和8年を15.7%、令和12年を17.5%、令和22年を20.1%と推定しています。</p> <p>16 ページでは認知症患者数の推計を記載しています。令和6年には5,181人、令和12年には5,924人、令和22年には6,338人になると推計しています。さらに特徴として、今後85歳以上の認知症の方の数が急増していくことが予想されています。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| | <p>17 ページには介護サービス量の推計を記載しています。要介護・要支援者の認定数の増加に伴い、全ての介護サービスの量が増加する見込みです。令和 12 年度には多くの方のサービスが不足することとなり、新たな介護人材が必要になってくることが予想されます。</p> <p>18 ページ、日常生活圏域の設定についてですが、本市ではこれまで市内を 5 つの圏域に設定しており、20 ページの圏域図のとおり、A から E までの圏域に分けています。本市では地域包括支援センターを令和 2 年度に 1 か所増設して、現在 5 か所となっていて、現在 5 圏域ということになっています。1 つの地域包括支援センターが担当する 65 歳以上の人口は 3,000 人から 6,000 人と定めていることに加え、業務の効率的な運営のため、1 圏域当たりの高齢者数に均一化が必要であることから、地域包括支援センターの担当区域は、第 8 期計画に引き続き現状を維持していきたいと考えています。なお、日常生活圏域別の人口につきましては、10 月 1 日現在の数値を記入し改めてお示ししたいと考えています。</p> <p>21 ページは計画の基本理念・基本目標になります。本市では「いきいきと暮らし共に支え合うまちをつくる」を基本理念として掲げ、健全な介護保険財政の確立による持続可能な制度の運営を確保しながら、地域包括ケアシステムの強化並びに地域共生社会の実現に取り組んでいきたいと考えています。</p> <p>22 ページでは、本計画の基本理念の実現に向け、2 つの基本目標を掲げています。こちらは先ほどの資料 2-1、2-2 で説明した通り、第 2 回の策定委員会で示した取組の方向性を基本目標としてそれぞれ掲げています。基本目標 1 は「誰もが住みな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」としています。本市では今後要介護・要支援者の増加に伴い、介護サービス量の増加が見込まれています。また少子高齢化、核家族化が進行している現在、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯も増えています。そのような状況の中、必要になるサービスを今後受けられるようにするためには、介護を担う人材や地域の担い手を確保することが重要となり、そのための施策を行い、体制の確保を行うことを目的として、基本目標 1 を立てています。</p> <p>23 ページでは基本目標 2 として、「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」と掲げています。基本目標 1 の必要なサービスの提供や支援を行うことを目指</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 川島委員長 | <p>すためにも、まずは地域において健康でいきいきと活躍し続ける高齢者を増やすことが重要となります。そのため高齢者自身の健康づくりへの取組に加え、地域での活動や地域での社会的役割をもって、元気に活動していただくことで、生きがいを感じながら暮らせる環境整備を行い、その面から介護サービスを必要とする方を抑制することを目標とします。</p> <p>24 ページは、本計画の体系ですが、高齢者の保健福祉に関する「高齢者保健福祉計画」と、介護保険事業の円滑な実施に関する「介護保険事業計画」により構成されていますが、今回は基本理念の下、2つの基本目標を立て、それに基づいた施策として、合計11の施策を掲げ、各種取組を今後展開していきたいと思えます。</p> <p>最後に資料5、第9期計画策定のスケジュールという表をご覧ください。第1回の策定委員会の際にスケジュールをお配りしましたが、現在スケジュールが変更になっているため、改めてスケジュールをお示しいたします。第3回の委員会においては、計画の構成案と重点目標の検討及び第1章の検討となり、今後においては第4回を12月15日（金）に行い、計画案2章から5章の検討及びパブリックコメント案を示していきたいと考えています。また第5回を来年1月26日（金）に行い、介護保険料案の提示、そしてその時期に実施、開催されているパブリックコメントの実施状況の報告等を行いたいと考えています。またパブリックコメントを経て、3月中旬には第6回の策定委員会を行い、パブリックコメントの結果を踏まえた計画案を確認して、計画を決定していく予定です。また、1月28日（日）には高齢者保健福祉計画介護保険事業計画及び障害者福祉計画のそれぞれの案をもとに、より多くの市民の方からの意見を反映できるよう、公聴会を行う予定です。以上で第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の案についての説明を終了いたします。</p> |
| 溝上委員 | <p>ありがとうございます。質問ご意見をお願いしたいと思えます。前半の体系や構成の変更、重点目標、その辺りでご意見いかがでしょうか。</p> <p>重点目標2で「介護サービスを必要とする人を抑制する」と書いてありますが、市民の方が目にした時に、イメージがわからないと思うので、例えば介護サービスを必要としなくても生活できるような体制をつくるとか、市民の方がサービスを利用しなくても安心して生活できるというような、建設的で前向きな言い回しの方が良いと思えました。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 川島委員長 | <p>あと、私共の事業所でシルバー人材センターの会員を使おうと思ったのですが、1年先の予約になると言われ、シルバー人材センターでも人材が不足しているようなので、登録する方が増えるような取組があればいいと感じました。</p> <p>抑制という文言については、第7期計画で、事務局の方に、このままいくと行田市は消滅するから、ちゃんと介護給付費を抑制して、持続可能なまちづくりをするようにという提案をしたのですが、当時は、「抑制というのは馴染まない、介護給付を抑制するという考えはないのではないか」という意見でしたが、今回は積極的に抑制と言っているので、私は市が危機感を感じるようになったのかと思って、一歩前進したと感じています。文言に関しては、抑制しなければ、皆さん見てお分かりの通り、働く人が3分の2になってしまい、誰が支えるのか、だれが保険料を払うのかという話なので、「抑制」なりそれに準じた言葉で、「給付はこれ以上出来ませんよ。保険料を倍払うのであればできますが、払えませんか」と正直に行田市の状況は厳しいと文言に示すことは大切だと思っています。</p> <p>話は少し戻りますが、計画の策定において第8期に消滅可能性都市だという文言を入れてほしいと言い、市長に判断を仰いだら、市長もいいだろうということで入れていただいたのですが、実際、少子化は埼玉県の中では、市として最低で、単独の市で色んなことをやるのは将来的に無理だと認めたくないかもしれないが、難しい状況にあるので、もう少し危機感を持ってもらうよう、資料4の第1章では、このままでは市単独で色々な行政サービスを提供することは難しいのだ、自助努力をしっかりと作り上げていきましょうということを表現しないと、数字だけ大変な状況だけどみんな頑張らなさいという話ではすまないと考えています。そういう意味で、私は抑制という言葉をよく使ってくれたと思って、ここは直さずに、しっかりメッセージを伝えたいのではないかと思います。</p> |
| 事務局 | <p>抑制という言葉については、事務局の中で、どういう言葉が適切かということを検討した結果使った言葉です。色んな捉え方がありますが、市としての意志を示すために、この表現をしたのですが、他の委員においても意見があれば、お聞かせ願えればと思います。</p> <p>またシルバー人材センターについては、所管は高齢者福祉課とな</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 川島委員長 | <p>っています。確かに会員が減っているという報告が入っている中で、会員を増やす取組というのは、シルバー人材センターだけではなく、広報も含めて、センターと連携をとりながら会員を増やす取組をしていきたいと考えています。</p> <p>消滅可能性都市、またはそれに準ずる表現については、事務局で検討していただいて、この表現ではまだまだ甘いとは思いますが。これを見て市民が、このままでは市が消滅してしまうから頑張ろうと思ってもらえるかということ、難しいと思います。危機感をあおるという意味ではなく、10年後には支える人がいない、高齢者が増えるので無理だとわかってもらえるような、筋立てにはなっていると思うので、だから今これが必要で、こういうことを一生懸命やろうというような、抑制という言葉に準じた表現を趣旨のところにに入れていただく。それには消滅可能性都市という言葉はいいと思います。文言について検討していただきたいと思います。</p> |
| 溝上委員 | <p>もしその趣旨が、メッセージに入っているということであれば、市民の意識を変えていく大きな課題になると思うので、黒ポチの中に入れて、市民に周知していくことも目的になると思うので、追記してはいかがかと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>重点目標は数字を出していかないといけないので、例えば公聴会で市民に情報提供することが重要だと思いますが、これを目標にすると何をしたら市民が分かったのかとなるので、重点目標というよりは、幅の広い計画の趣旨に表現した方が、目標の評価という意味ではしやすいと思います。</p> |
| 事務局 | <p>今回重点目標を示して、黒ポチで載せていますが、これをこのまま載せるのではなく、分かりやすい表現や評価しやすい数値目標等考えた上で、掲載したいと思いますので、貴重なご意見として受け賜わります。</p> |
| 川島委員長 | <p>この計画自体が一番の情報提供になると思いますので、表現をお願いしたいと思います。</p> |
| 溝上委員 | <p>通いの場について、これから高齢者になる方々は団塊の世代の方たちで、戦前・戦時中に教育を受けた集団行動をするという方たちから、個人主義の方々となるので、集団の通いの場を作っても馴染まない方もいると思う。通いの場をつくるだけでなく、価値観が違う方々が来てもらうことを想定して内容を考えた方がいいと思いました。</p> |
| 事務局 | <p>中身については、いただいた意見を参考に考えていきたいと思えます。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 川島委員長 | <p>介護職員の離職防止について、他の市町村では介護ロボットの助成や補助を出して、一步進んで、自治体が責任をもってやっているところもありますが、事業所は死に物狂いで情報収集をやっていると思うので、市が助成や補助等を考えているのか教えてください。</p> <p>あと認知症ケア体制の記載が薄く、カフェを増やすだけで認知症ケア体制が充実するのということになるので、引き続き認知症の数が増えていると認識しているのであれば、例えば以前提案したように、一般の市民を巻き込むような徘徊模擬訓練や、スーパーでゆっくり買い物をしていい時間を設けてもらう等、行田市ではまちぐるみで認知症のケアを深めていくといったアピールが出来ればいいのではないかと思います。</p> <p>通いの場の移動手段については、何回か提案させていただきましたが、介護事業所が日中送迎に余裕のある車両に、運転手が通いの場の移動をお手伝いするというのは、1つの試みとしていいと思うのですが、やはりご近所同士で移動できるようなボランティアポイントの促進や、社協が一括して移動に関しても、まちの人が支え手になるような仕組みを考えていただくというのも、大事な移動支援でないかと思いますが、その3点はいかがでしょう。</p> |
| 事務局 | <p>1点目の離職防止については、予算の関係もあるので難しい部分もありますが、県でも介護ロボットの導入に関しては補助金等がありますので、そういう情報提供や、他の自治体等で介護人材の定着に係る色々な事例があると思いますので、調査研究をしながら、どういうことができるのかさらに突き詰めていきたいと思います。</p> <p>2点目の認知症施策については、今委員長からいただいた内容について改めて検討します。</p> <p>3点目の移動手段については、うちの課だけの問題ではないので、関係する課と連携しながら、どういうものができるか検討したいと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>移動手段が大変乏しく、デマンドタクシーでは難しい、公共バスは縮小している状況があるので、できない理由は色々あると思いますが、積極的に絡み合って、見直しをお願いしたいと思います。</p> |
| 事務局 | <p>移動手段については、法律の関係もあるので、その辺も精査しながら検討したいと思います。</p> |
| 長島委員 | <p>重点目標の中で認知症ケア体制が入っていますが、そもそも認知症の場合、自分が認知症だと言い切る人がいるが、接してみると</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 川島委員長 | <p>そうでもなく、その辺の見極めを個人が独断でやっているの、認知症の本当の数がわからず、対応もどうしていいのかわからない状態であると思います。他市で認知症に対する体制はどうなっているのか、いくつか見てみると、市内の病院や診療所で認知症の検査をして、最終的に本当に認知症であれば、機械を使って認知症と認定することをやっているようです。費用がかかるのですが、その辺どうなるかわかりませんが、高齢者の認知症でないのに認知症だという方を払拭してあげれば、日常生活の中で若干変わってくるのではないかと思います。認知症の検査体制をつくるのがいいのではないかと思います。</p> <p>認知症に関しては、医師会がオレンジドクターと言って、認知症検診を行っていて、市内6か所で無料の検診が受けられる状態ですが、数が少ないので、今後公募させていただいて、それは用紙に記入していただく方法で、簡易でお金がかからないようなタイプになっています。物忘れ外来だと、タッチパネルを使ったり、診察をしたりということで、時間とお金がかかるので汎用的ではないですが、今は比較的簡便な試験紙を提供してやってもらうことはできるのではないかと思います。実際、自分で認知症と言われる方は、認知症ではない方がほとんどです。本人の不安を払拭するのは難しく、「先生はうそをいっているのではないか、本当はどうなんですか」と言われる方が多いので、幅広く認知症かどうかを皆さんに周知していただく試みは、医師会も頑張りますが、市の方でも周知を是非お願いしたいと思います。</p> |
| 事務局 | <p>認知症もの忘れ検診については、市のホームページにもありますが、周知方法を市で検討したいと思います。認知症チェックについてもホームページに載せてあります。広く知っていただけるように、広報していきたいと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>色々な施策は頑張っていますが、認知症だけ少し力が入っていないような印象があるので、お金がかからないような、企業にスローショッピングをお願いするとか、市が持ち出さないで済むような、認知症施策をお願いします。</p> |
| 澤田委員 | <p>認知症の方に限らず、ヘルプカードを必要とする方たちに、もう少し広げると、介護保険を使わなくても済むので、介護保険の認定率が下がったり、住みなれた地域で最期まで暮らせるということにつながるのではないかと思います。</p> |
| 溝上委員 | <p>介護協会の中で「残存機能をいかす」という言葉があるのですが、認知症になっても残された能力を生かして、その方の生活をどう</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 島崎委員 | <p>支えていくかという考えが、介護のケアの中であるのですが、認定を取るのに、介護保険のサービスを利用したいために、認知症であることを一生懸命アピールする人がいるのですが、認知症がある程度重度になっても、それでも生活を送れている人がいたり、逆に軽度の人でも、かなり支援を必要としている人もいますので、認定ありきになると難しいので、残存機能をいかしてどうサポートしたら生活できるのかといった体制ができていくといいのではないかと思います。</p> |
| 長島委員 | <p>担い手のところで、小学生に向けた高齢者の理解や、中学生に向けた介護の仕事に関する職場体験というのがありますが、日常的な生活のところにおろせないかというところです。他市では中学生のごみ出しのボランティアがあり、足が悪くなるとごみ出しが出来ない方が認定を受けてサービスを利用したいという方もいるので、ちょっとしたところのサポートを子どもの時から行うことで互助力が高められればと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>先日、埼玉県の民生委員の協議会でそういう話が出ました。小中学生に民生委員の予備軍になってもらうために、市から委嘱状を渡して活動していただくという事例がありました。委嘱状をもらうと、責任感が生まれるので、社会福祉の活動をしたりする等の実績があるそうです。</p> |
| 溝上委員 | <p>是非学校教育関係にもこういったご意見を聞き入れていただき、ご検討をお願いしたいと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>就職支援のところに似ているので、そういった観点も入れた魅力の発信として、職員にならなくても、地域でサポーターになって、助け合いの精神が根付くような、就職のマッチングの中に入れてもいいのではないかと思います。</p> |
| 増田委員 | <p>小中学校の将来のこと、高校の就職支援、一般の方の就職について、今まで恐らくやっていないことだと思いますので、ご検討よろしくをお願いします。</p> <p>私共の事業所で、介護保険でゴミ出しに行っているお宅があるのですが、室内は何とかつかまりながら歩けるのですが、屋外は移動が厳しく近くのごみ置き場までもっていくということで、私が同伴し、ご近所の方に「おはようございます」とあいさつをした時に、この人がお手伝いしてくれたら、介護保険を使わなくてもいいのに、と思いました。先ほどの小学生のボランティアの話が新聞に載っていたのですが、地域の方にご協力いただければ、介護保険も少しは使わなくても済むのではないかと思います。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 川島委員長 | <p>ごみ出しに関しては、自治体によっては個別回収しているところもありますが、行田市ではやっていないですよ。互助の部分でできることもあるでしょうね。</p> <p>他に重点目標に関してご意見はありますか。また後でご質問があればお願いします。</p> <p>安心プランに関してはいかがでしょうか。</p> |
| 古田委員 | <p>第8期高齢者いきいき安心元気プランの65ページを見ると③地域密着型通所介護において、「要介護者の増加傾向を勘案し、サービス量の増加を見込みます」とあります。次に67ページ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護においては、「現在市内にこの施設はなく、今後整備する予定もないことから、今後の推計でも見込んでいません」と書いてあります。要介護3以上ならば⑧地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の施設に入れると思いますが、要支援または要介護1・2の方で、近くに親類縁者もいないような、世話をしてくれる環境に乏しい方等、また要介護者の増加傾向を見込むならば、⑦の地域密着型特定施設入居者生活介護の施設が必要になるのではないかと考えました。</p> |
| 事務局 | <p>施設サービスよりは在宅サービスを充実させたいということ、前回の会議の際にも説明させていただきました。その中で、入所施設を増やすのではなく、在宅のサービスを充実させていきたいと考えています。今の地域密着型特定施設入居者生活介護という施設は現在市にはありませんが、広域では有料老人ホームも対象になると思いますが、有料老人ホームは市に何か所かあり、前回も複合的な在宅サービスの支援の推進ということで案を出しているように、居宅で生活する要介護者の方の様々なニーズに対応できるような、在宅系の地域密着型サービスを今後計画していきたいと考えています。</p> |
| 古田委員 | <p>地域包括ケアでも在宅を推進していくというのは重々承知しています。先ほどの話に出たオレンジカフェ等に積極的に参加したいというような業者もいて、地域に自分が受け持っている施設で協力したいと言っていて、ある会社では、オレンジカフェも積極的にやりたいと言っていますので、今後もし検討の余地があればお願いします。</p> |
| 事務局 | <p>オレンジカフェについては、今後増やしていく予定ですので、その際に手を挙げていただければと思います。よろしくをお願いします。</p> |
| 川島委員長 | <p>この文言だと、サービスが必要だから充実しなければと書いてお</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|--------------|---|
| 事務局 川島委員長 | <p>きながら、やりませんと書いてあるので、手を挙げてやりたい人も結構たくさんいると思いますが、高齢者が増えて住むところはないけどやりませんとならないように、市の方で施設整備は入所から在宅に舵を切ってやっていくといった意思表示がしっかりとわかるような表現をしていかないと、事業をやりたい方がどこの窓口にご相談したらいいのか、はっきりと示していただければありがたいと思います。</p> <p>言い回しについてはもう一度精査したいと思います。</p> <p>第6期計画では公募がないのに2つの特養が出来、特養が出来た近くの法人は私たちに力がないからつくられたのかと恨み言を仰っていました。今後特養に関しては、地域密着型もやらないぐらいですから計画は立てずに、高齢者が増えていけば県からの圧力もあるのではないかと思いますのですが、基本的には在宅で頑張るという理解でいいのでしょうか。</p> |
| 事務局 | <p>地域密着型サービスについては、在宅に舵を切ることで進めたいと思いますが、県の指定の広域に関しては、最終的には県の判断になりますが、市に意見書を求められるので、その中で市としての意見を伝えてまいります。</p> |
| 小暮委員 | <p>第3章で「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」とありますが、これは素晴らしいことです。私が今81歳ですが、私の近所に私より年上の女性がおられますが、見るからに認知症で、家族に言うとなんか余計なことを言うなと言われました。あと1軒、私より年配で息子と2人暮らしで、息子は仕事で忙しく親の面倒を一切見られません。ゴミ出しを私の妻がやっています。その方は見るからに認知症で大変な状況で、外部との接点もなく、世間の付き合いが疎くなっていました。そこで本人に話をして、一度自分の状態を診てもらった方がいいのではないかと話をしたら、当人も納得して、地域包括支援センターを呼んでくださいということになり、今は包括が動いております。それはたまたま自分が気付いたのですが、近所にそういう方がいたら余計なことかもしれませんが、どこかに手を打ってあげて言うということが大事だと思います。放っておいてサービスを抑制してダメになるケースもあると思います。現実には孤独死の方も数名出ています。そういうことにならないように、気が付いた時点で手を打てる場所があれば、我々が手を打てれば一人でも多く救えるのではないかと思いますというのが私の意見です。行政もやみくもにサービスを抑制するのではなく、それに付随して周りでもよく</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 事務局 | <p>見てあげる、そういう支援を作っていただければありがたいと思います。</p> <p>介護サービスを必要とする人を抑制するというのは、介護サービスを必要としない元気な高齢者を増やすという趣旨ですが、今の意見を参考に中身についても精査していきたいと思います。</p> |
| 溝上委員 | <p>住まいの話ですが、在宅にスポットが当たっていますが、入居系の施設は今の利用の仕方として、核家族化もあり家族ではなかなか支えきれなくて、施設にお願いしたくなる傾向があり、実際入所しなくても生活できる方が施設に入居している場合もある。市に話をするのはどうかと思いますが、施設でないと生活できない方もいるので、本当に必要な方が施設に入居できる体制を促していくことが必要だと思います。私共は軽費老人ホームをやっていますが、生活保護を受けている人が軽費老人ホームで生活すると満額使ってしまうため、実際その費用だけでは生活できないので、生活保護の方が利用できない状況です。私共の法人の取組として生活保護の方が入居できるように割引制度を作りましたが、生活保護の割引を受ける方は自立している方を前提として制度を作りました。このように法人に促して、制度の狭間にいる人の救済制度を独自で作ってもらえるよう、保険者として指導していくことが必要ではないかと思いました。入居系でできることもたくさんあると思うので、在宅だけでなく入居系にも声をかけていただければと思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>県の指定の施設に指導をするのはハードルが高いと思いますが、県内の好事例を情報提供して働きかけていくことは可能だと思います。</p> <p>あとはいかがですか。</p> <p>健康福祉部長にお尋ねしますが、私は単独で行田市が存続するのは無理だと思っていて、圏域等で他の市町村と一緒にしないと公共のサービスを維持するのは難しいのではないかと思います。部長の認識はいかがですか。</p> |
| 事務局 | <p>私自身の考えとしては非常に危機感を持っています。計画の趣旨にも書いているように、高齢者の全体数が将来的には減っていきませんが、80代以上の医療と介護の両方を必要とする方が増えていきます。若者世代も減って、働く人が減り、支える人がいなくなるということは、介護・医療サービスを必要とする人にきちんと届けることが市の役目だと思っているので、非常に危機感を持っています。介護に関しては広域的に使えるものなので、周辺市と</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 川島委員長 | <p>ともに歩んでいかなければいけないと思っていますが、持続可能かと問われると、持続させなければいけないという使命感は持っています。そのために色々な取組をしていかなければいけませんし、これが効果的で、これだけやればいいというものではなくて、色々なアプローチをしていかなければいけない。失敗を恐れていては止まってしまうので、目標を掲げてPDCAで回して、上手くいかなければ見直して、上手くやっていくことが必要だと思っています。介護保険制度を維持しなければいけない、持続可能にしなければいけないという決意で、今回の第9期計画を作っていますので、ご協力よろしくお願ひします。</p> |
| 城村委員 | <p>かなり危機感を持っているということで、その考えをどのように市民の皆さんに届けるか、自助・互助をしっかりとやってもらって、介護保険に頼らないようなまちを作っていくことに、今回はなるとお思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>要介護・要支援認定率を下げるということで目標を掲げていますが、元気な人を増やすという意味だと思ひますが、それで認定調査が厳しくなるのではないかとお心配をしてしまひて、介護サービスを必要な人が使えなくなってしまうのではないかとお思ひました。</p> |
| 荒井委員 | <p>実際のところ要介護認定の申請をしたら、要介護度が軽くなったという話をよく聞きます。公正に正しく行政としてはやっけていくという返事しかできないとお思ひますが、肌感覚としたら厳しくなっていると、医療現場は私も含めてお思ひています。</p> |
| 川島委員長 | <p>介護サービスを厚くすれば介護保険料が上がってしまひ、上がってしまうと若者が減って悪循環になるので、そこは難しいとお思ひますが、行田市の介護保険料が県内で突出して高くなならないように、介護の押し売りをしないで介護サービスが必要な人にはちゃんと行き届くようにしていただければいいのではないかとお思ひます。</p> |
| 大野委員 | <p>保険者としてケアマネジャーの評価をちゃんとしていただひて、ケアマネジャーの裁量で決まってくる部分ということもあるので、ケアマネジャーを評価して、実際に使っている給付と、介護のレベルが上がらないか、効果はどうなのかを評価して、高齢者ビジネスにはまらないようにしていただければとお思ひます。</p> |
| 大野委員 | <p>日頃のことですが、私は認知症サポーター養成講座を修了して、今はボランティアとして活動していますが、これから認知症カフェが12か所になるということで、喜ばしいことだとお感じしています。</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 川島委員長 | <p>ただ、サポーターの方は増やしていただいています、見ていると認知症カフェの参加者が少なく、もっと周知させるような普及活動をしていただければと思いますし、近所の人に話をしても、カフェのことを知らない人が多いです。そして元気な高齢者を増やすという点で、私はスポーツジムに行っていますが、昼間はデイサービス状態です。すごく喜ばしいことだと感じています。市はもっと民間の素晴らしい力を借りてほしいと思っています。</p> <p>認知症カフェは認知症の人しか行ってはいけないと思っている人が多いですが、地域の方が認知症の方やご家族と会って交流するという出合いの場の1つなので、運営している事業所も市の方も周知して、近所の方がお茶を飲みに来るだけでもいいので、それで広がりがあったら大変いいですね。ありがとうございます。</p> |
| 江原委員 | <p>住んでいる自治会に一人暮らしの高齢者の方がいて、民生委員と協力して見えています。また高齢者世帯で、奥さんが認知症で、旦那さんが介護していますが、介護する方がつらくなるので、その辺を考えなければいけないと感じています。また周りから何かあれば声をかけてと言っても、自分の腹を見せられる人と、見せられない人もいるし、本人の考えもあるのでどのように見守ればいいのかということもある。また市から通知が来ても、障害の方だったり、お子さんが障害者だったり、どなたがどのような障害なのか、目が悪いのか、足が悪いのかわからないのですが、障害者と書いてあって、内緒にしているわけだから、相談に来るにもその辺も考えなくてはならない。皆さんの話を聞いて、色々勉強させていただきます。ありがとうございます。</p> |
| 川島委員長 | <p>認知症の方をケアしている人は、介護うつと言いますが、2倍ぐらいうつ病になりやすいと言われていています。ケアをしている方は精神的にダメージを受けやすく、市内では認知症のご家族に集まっていたいただいて、お互いに話を聞いたりする家族会がありますので、是非そういう所に来ていただけるといいと思います。</p> |
| 根岸委員 | <p>介護サービスの抑制の件で言うと、鴻巣市の策定委員会に出た時に、認定率が他に比べて低いのではないかという話が出ていたことがあって、実際に低かったのも、それは目的と手段が入れ替わっていると思うので、気を付けなければいけない問題だと思います。</p> <p>あと高齢者の移動について、岩槻の事業所にいた時に、社会福祉協議会を中心として、いくつかの社会福祉法人が送迎車と運転手を出し合って、ポイントとなるバス停からスーパーや病院へ、シ</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|--|
| 長島委員 | <p>ヤトルバスのような形で運行する事業に関わったことがあります。計画から実際に運用するまでに1年かかり、その後コロナになったので、今実際にどの程度運用されているかは不明ですが、そういったやり方もあると思います。</p> <p>認知症に関しては、本人や家族に恥ずかしいという気持ちがあると感じることが多くあります。病気なので恥ずかしく感じることはないのですが、やはり認知症になり分からなくなってしまって恥ずかしいとおっしゃる方は多くいますので、具体的なサポートが出来なくても、認知症のことを知っているという人が増えることが、間接的に認知症の人を支えることになると考えています。</p> <p>重点目標2で「いきいきとした高齢者を増やし」とあり、通いの場での介護予防活動について100歳体操が入っていますが、私の地区において去年の11月から100歳体操を始めて月2回行っています。それで元気になったかはわかりませんが、集まって会話をすることで、皆さんがいきいきとしてきています。女性が9割で男性はほとんど出ない、どこも同じような感じですが、声掛けや企画も女性が中心でやっています。始めた当初より仲良く、会話を楽しんでいて、それのお陰か、病気をすることも少なくなってきたので、逆にそこに来ない人が病気で入院したり、介護保険を使う形になった人もいますので、効果はあると感じています。そういった地道な取組を推奨することが非常に良いと思っています。こういう事業を施策に取り入れてもらえれば、介護保険の抑制につながると思います。</p> |
| 川島委員長 | <p>色んな意見がありましたが、市民への大事なメッセージですので、危機感はしっかりと共有できるように、互助の部分に関して数字だけの羅列も多いので、このままでは立ち行かないということをしつかりと説明する中で、介護保険の抑制という言葉も、どのように誤解なく皆さんに、まちの持続のためにはというような文言を考えていただければと思います。</p> <p>計画案は以上の通りということで、その他について事務局お願いします。</p> |
| 事務局 | <p>その他について事務局よりお伝えいたします。次回の策定委員会第4回につきましては、12月15日（金）午後1時45分から場所は市役所本庁舎の305AB会議室で行う予定です。更に第5回策定委員会につきましては、来年1月26日（金）午後3時15分から場所は同じく市役所本庁舎の305AB会議室で行う予定となってい</p> |

| 発 言 者 | 会議の経過（議題・発言内容・結論等） |
|-------|---|
| 川島委員長 | <p>まず。また1月28日（日）に高齢者保健福祉計画介護保険事業計画及び障害者福祉計画、それぞれの案をもとに、より多くの市民の方の意見を反映できるよう公聴会を予定しています。こちらは行田グリーンアリーナの研修室を使用する予定ですので、委員の皆様にも参加していただければと思いますし、市民にも広く周知して、ご参加いただけるようにしていきたいと考えています。それぞれの日が近づきましたら、改めて通知させていただきます。よろしくをお願いします。</p> <p>本日の議題は全て終了いたしました。ご協力ありがとうございました。</p> |
| 司会 | <p>ありがとうございました。それでは以上で第3回策定委員会を閉会いたします。皆様お気をつけてお帰り下さい。ありがとうございました。</p> |