

## 令和4年度

### 第1回さいたま市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 議事要旨

日 時：令和4年7月27日（水）10時00分～12時00分

場 所：浦和区役所保健センター 5階 大会議室

出席者：

《委 員》（出席）梶川会長、井原委員、大麻委員、大木委員、小野寺委員、岸田誠委員、  
関根委員、田中委員、保坂委員、依田委員

（欠席）小谷野委員、萩原委員、播磨委員、若杉委員

《事務局》長寿応援部 遠山部長

高齢福祉課 飯塚課長、矢田部課長補佐兼係長、関谷課長補佐兼係長、  
小山内主査、丸山主任、古賀主事、茂呂主事

いきいき長寿推進課 高野参事兼課長、高橋係長、小池主査

介護保険課 石渡課長、榎本係長

議 事：（1）さいたま市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況につ  
いて

（2）さいたま市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定概要につ  
いて

資 料：

【資料1】さいたま市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和3年度の実施状況について

【資料2】さいたま市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定概要について

【参考資料】さいたま市社会福祉審議会条例<抜粋>

傍聴者：0名

## 1 開会

(事務局) 出席状況の報告

## 2 議事

梶川会長による進行。本会議の公開及び会議資料の公表について合意。  
傍聴の許可

### (議事1) さいたま市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について

事務局より【資料1】に沿って説明

#### 意見・質疑

- ・(保坂委員) 12頁、認知症対応型通所介護についての意見を述べる。最近、事業計画を取下げた事業所があり、その理由は、一般型のデイサービスから認知症型のデイサービスへ移る方が激減し、元々利用者が十数名いたが、今では1～2人程度になっている状況であるためと聞いており、それ故に介護保険事業計画の目標未達成につながっているのではないかと懸念している。今後、当該事業所を増やしていくという計画が正しいのか、心配になった。一般型のデイサービスで認知症が進行すると、小規模多機能型やグループホームに移ることが多いという現場からの意見があった。

15頁では、認知症サポーター養成講座について言及しているが、小学生など若い世代への講座も積極的に実施しているというのは非常によいと思っている。しかし、以前、さいたま市の高齢者施策について、若い世代向けに説明しているのか担当課に尋ねたところ、対象者ではないため、そこまで詳細な説明はしていないとの回答があった。14頁にあるようなSNSで発信する方向性についても、高齢者はSNSをそこまで見られないと思うので、むしろ若い世代に向けて施策を発信していくのがよい。

16頁の総括について、自助の部分で、り・とらいふ等の事業があるかと思うが、高齢者にとっては分かりにくい部分もあるため、発信を続けてほしい。共助・公助の部分については、ヘルパー不足が深刻であり、支援やサービスを受けられない方が多い。ヘルパー養成後においても地元で働ける環境が整うよう、市の協力をいただきたい。

→ (介護保険課長) 現場からの貴重なご意見に感謝する。窓口で事業者と接することも多いため、その都度ヒアリングしながら様々なご意見を把握し、事業を進めてまいりたい。

→ (いきいき長寿推進課長) 認知症サポーター養成講座の関係で、小学生等の若い世代にも、市の施策をアナウンスしてほしいという事について、幅広い世代にアプローチすることは重要だと思っている。しかしながら、認知症サポーター養成講座の内容は、特化された限定的なものであるため、施策全体についてお知らせする機会ではない。その他の研修等で特定の世代に限定せず、市の各種施策をアナウンスしていくことは必要であるため、介護予防の推進という点も含め発信していきたいと思っている。

- (保坂委員) ホームページが見にくいという意見もあったため、その辺りもわかりやすくしていただければありがたい。
- (高齢福祉課長) り・とらいふの発信について、り・とらいふ WEB による情報発信や、チラシによる周知を行っているが、14 頁にもあるように、SNS の活用が課題となってきたため、検討していきたい。
- (保坂委員) 色々なところから情報が得られるとよいと思う。高齢者は SNS が分からない方が多いので、ペーパーやホームページなど分かりやすいもので情報発信をお願いしたい。
- ・ (依田委員) 認知症サポーター養成講座と関連しての意見を述べる。私は、自主的な在宅介護の福祉支援団体「あんしん福祉ネットワーク」を設立し、14 年間従事している。その一環として、毎年、対象地域の全世帯に呼び掛けて、認知症サポーター養成講座を開催している。見沼区北部圏域の地域包括支援センターから講師を招いているが、これまでに 40 人近いサポーターを養成している。呼び掛けに対し、毎年 5～6 人程度希望があるため、ネットワークの担当者も地域で地道に活動している。また、緊急時安心キットも普及している。さいたま市内の自治会単位でこのように地を這うような活動をしているのは、2～3 ぐらいだと思っている。こういうところに行政側もスポットを当て、支えていくことが重要なのではないか。
- (いきいき長寿推進課長) 地域に根差した団体が認知症サポーター養成講座を開催し、累計して多くのサポーターが養成されてきているが、全市的に見ればまだ十分ではない。若い世代も含めて例えば学校単位などで、認知症に対する理解を深め、取組を広げていきたい。自治会等の組織に対しても、啓発業務をさらに推進し、地域の皆様の理解を深めていきたい。
- ・ (関根委員) 地域包括支援センターについて質問する。南区中部圏域では、地域包括支援センターの所在が端にあるため、様子が見えず、活動内容が分かりにくい。活動状況報告について、何か資料はあるか。
- (いきいき長寿推進課長) 地域包括支援センターの事務所の位置等については、受託法人において設定しているが、ご指摘の通り、距離が遠い方もおり、バランスという点では大変難しい。駅が近く、交通面で便利な場所が望ましいが、事務所の確保等に苦慮していることは認識している。自宅から遠い方の相談には、アウトリーチで地域包括支援センターからご自宅に訪問し、相談を受けることも可能にしている。しかしながら、コロナ感染リスクを嫌い対面での相談を望まず、電話相談が増えている状況もある。切迫した相談であるほど、対面で行い、介護保険認定につなげていく仕組みが重要だと思っている。センターの所在地が何処であっても、やはり、地の利はあるため、その点について、行政側としても受託法人と継続的に協議していきたい。
- (関根委員) 問題を把握しているというのは結構だが、デイサービスを廃止し、地域包括支援センターの委託料が多くなったことが気になるので、今後も十分監視してほしい。

→ (いきいき長寿推進課長) 相談業務に係る様々な職種の職員を一定数配置するため、地域包括支援センターの委託料で多くを占めるのは人件費である。十分な予算措置をしているため、無駄なく活用していきたい。

- ・ (依田委員) 令和3年度活動内容について問題提起する。1点目は、特別養護老人ホームについて。第8期計画での整備数は0であるが、入所待機者について、2023年に0にすると市は明言していた。計画が0なのに対し、どのように待機者を0に出来るのかと尋ねた際に、1つは、地域密着型特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設入所者生活介護)を合計6件整備するとのことで、こちらは29名定員のため、6倍の174名分が確保ができることになる。さらに介護医療院については600名分整備するため、合計を充てることで、待機者を0に近づけることができるという趣旨の話であり、合わせて774名分ということになる。12頁や24頁の地域密着型特別養護老人ホームの整備実績部分を見たところ、令和2年までの累計は140名分で、令和3～5年は各1年ごとに58名分ずつ、また、介護医療院は200名分ずつ整備することになっている。791名の待機者がいるというデータがあるため、このままでは待機者を0にすることはできないのではないかと。令和3年の実績を踏まえてどのように考えているのか尋ねたい。

2点目は、新型コロナの影響により多くの介護事業所が困難な状況に直面したが、休廃業に至った事業所は、前回会議で資料を求めたところ、2021年時点で市内で76箇所あったとのことであった。2020年は何箇所あったのかも教えていただきたい。なぜ尋ねるかということ、介護事業の休廃業の原因はいくつかあると考えられ、まず、一定期間中に一貫して介護報酬がマイナス改定されてきていることがある。また、新型コロナで事業所が対応すべきことが増大したこと、利用者が利用控えをした影響があったこと、職員不足により事業継続が困難であるという実態も浮かび上がっている。休廃業の原因は、そういったことにあると考えているが、さいたま市としてこのような状態を把握し、どのように援助し、休廃業にならない状況を作り出せばいいのかを考える必要がある。そこで、令和3年度を振り返りながら、明確に休廃業問題についての市の態度と対応について尋ねたい。

→ (介護保険課長) 貴重なご意見に感謝する。まず、待機者についてだが、現在の計画では、広域型の特別養護老人ホームではなく、地域密着型を整備している状況である。前者は市外在住者の入所もあるため、市内在住者の入所を推進するために、後者を整備する計画としたところだ。令和4年4月1日時点の待機者については、埼玉県が集計中のため不明だが、徐々に待機者は減っている。我々としても、待機者数や整備実績を見ながら、今後も計画を進めていきたい。

2点目、新型コロナの影響による休廃業について、令和2～3年度について休業については、ほとんどが、新型コロナ陽性者が発生したことによる、1～2週間程度の一時休業である。廃止したところも複数あったが、最新の情報については、後ほど提供する。

→ (依田委員) 危惧しているのは、地域密着型特別養護老人ホームは定員が29名であり、第8期計画だと174名分の整備予定のため、待機者を解消できない

ということである。最近の情報は不明だが、埼玉県の資料によると、現にある特別養護老人ホームは、概ね 250～260 ほど空床となっているとのことだ。それは、事業所で人員を確保できず、入所者を受け入れられないためだ。まず、人手不足について真剣に検討しなければ空床も埋まらず、待機者も解消できない。地域密着型のみに頼るのではなく、広域型の空床を埋めるべきだ。また、第 7 期計画までに建設予定だった施設が全て完成していないのではないか。そういったことも含め、待機者を解消するための方針を明確にしてほしい。ところで、休廃業の 76 件というのは、2020～2021 年度の合計か。2021 年が 74 件と伺ったと思う。

→ (介護保険課長) 手違いがあるといけないので、後ほどお渡しする資料で確認いただきたい。

- ・ (小野寺委員) 報告全体についての意見を述べる。計画の進捗という事で、C (評価) から始まる CAPDO というやり方でこの計画を見ていくというのはよいかと思う。ただし、成果と課題の分析が一番のポイントとなる。

1 点目は 10 頁の成果について。今は実施できなかった事業に焦点を当て、最後の総括でまとめとしている。私が提唱するもう 1 つの観点は、実施できた事業が、施策全体に対してどのような成果あるいは効果につながったのかということだ。これは非常に重要なポイントであり、更に強化すべき施策や、効果がないため縮小傾向にするべき施策など、予算のとり方も含めて、今後は分析していただきたい。

2 点目は、活動指標について。今回の振り返りで、見直しが必要な指標もある程度出るのはないか。例えば、11 頁の分野 3 における地域包括支援センターの機能強化等に対する評価を認知度で測っているが、それ以外にも 2 つの観点があるといえる。1 つは、専門職の協力により連携を深め、支援を強化していくことであり、もう 1 つは、職員の研修を通して、相談スキルを上げていくことである。ぜひ活動指標そのものの見直しも検討してほしい。

3 点目は、12 頁の未達成部分について。ここに記述されている要因分析では PDCA が回らないと思う。課題を抽出するうえで、真の要因分析が絶対に必要だといえる。未達成の要因について深掘りして、次のアクションにつなげてほしい。

最後に疑問を述べる。10 頁の分野 2 におけるアクティブチケットの新規交付者数について、前年度の 3 分の 2 に近い実績となっているが、本当に新型コロナだけの影響なのだろうか。これに対する取組の方向性が SNS の活用となっているが、アクティブチケットの交付対象者は基本的には 75 歳以上であるため、その辺りも踏まえて、真の要因はなにか分析し、次の 2 年目につなげるべきだ。

→ (高齢福祉課長) 貴重なご意見に感謝する。参考にしながら、進めていきたい。

→ (いきいき長寿推進課長) 地域包括支援センターの専門スタッフの相談スキルの強化について、永久的に同じ職員が従事することはないため、職員交代しながらも、一定のスキルを維持していきたい。市としても、研修の機会を設け、スキルが一定程度保たれるよう支援していきたい。今後、高齢者を巡る新たな課題が増加していくことが見込まれ、数だけでなく課題の複雑さや困難さも

伴ってくる。原因分析について、現在は、地域ケア会議等を含め、各圏域の複雑な問題に関して協議の場面を有しているため、専門職等も交えて、様々な課題を協議し、今まで以上に分析と対応を続けたい。

→ (介護保険課長) 施設整備に係るご意見に感謝する。未達成理由について、今後事業計画をどうすべきか検討していきたい。

## (議事2) さいたま市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定概要 について

事務局より【資料2】に沿って説明

### 意見・質疑

- ・(依田委員) 5頁の高齢者人口(状態像別)の推移について、これは東京都の資料だが、これになぞらえたさいたま市の推移は出されているのか。こちらでさいたま市の場合を想定した数字を出してみたところ、さいたま市の現在の要介護支援者は5万5,212人であるため、2040年には25%増の6万9,000人になる。さいたま市の現在の虚弱状態の方を2万7,000人とすると、2040年には16%増の3万1,322人となる。したがって、要介護・要支援と虚弱の合計は、2040年には10万人以上となる。資料の中で気になる点は、将来的に介護職員の人員を減らしても問題ないような錯覚を受けるような記載があることだ。厚労省は、2021年7月時点で約211万人の介護職員がいるが、2040年には約280万人まで増やす必要があると言っている。

令和2年度にさいたま市が実施した「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための事業者アンケート調査」で、市に対する要望・意見・提言の記載を求めた際の回答として、地域包括支援センターや介護サービス事業所からあがった実際の現場の声を紹介したい。

- ・要支援、要介護、そして総合事業と、介護度が変わるたびに利用できるサービスが使えなくなることはサービスの分断。財源負担の軽減が重要なのは理解しているが、今後要介護1・2を総合事業に移行する際、現場の声を聞かずに行えば混乱する。システム変更をおしすすめる時、給付抑制や生産性向上にのみ重きをおかないでほしい。
- ・介護保険を含む福祉行政の状況については、政令指定都市であってもどこまで独自にこれらを適切に運営できるのか非常に心配している。我々介護保険、福祉従事者の心からの願いは聞き届けられたことがない。また、利権事業所の参入を許す「営利事業所」をサービス事業所の中心としたことから引き起こされた問題のツケは、大量のペーパーワークと規制の強化で、何のために「弱い立場の人を支援」する仕事をしているのかわからない状況が発生させた。さいたま市に提案したいことをあえて申せば、国政が機能しない分を地方行政が独自に開拓していく以外の道はなく、その気構えを持って欲しい、ということ。区役所など箱物をいくら作っても実際に働く人間の健康、給料、住居、教育、福祉など目に見えないところが整備されないなら、お金の使い道をどのように決めているのかと疑義を持たれる。

- ・高齢者虐待や困難事例などで行政と連携する機会が増えているが、区の担当者が少なかったり、認識の違いが大きかったりして、スムーズな支援につながらないことが多い。高齢介護課、支援課、福祉課もタテ割りで横の連携が困難のようなので疑問に思う。認知症予防に特化した予防事業を考えて欲しい（ニーズが高い）特にMC I（軽度認知障害）の方に参加してもらえるものを希望。住民主体の生活支援サービスは、担い手不足やプライバシーの問題があり、立ち上げにも困難がある。
- ・生活保護受給の対象とならず、貧困、経済的に困窮している高齢者が目立つ。また、認知機能、判断能力の低下により、食料を購入する、公共料金を支払う、病院に受診する等、日常的な生活、経済活動ができない高齢者に関する相談も増えている。あんしんサポート事業や成年後見制度の活用もありうるが、即時の緊急的な対応が必要とする事案も複数あり、その点も支援できる事業、制度、政策を検討していただきたい。
- ・ヘルパー不足は深刻で、要支援の方への支援を依頼しても断られる事が多い。ヘルパー不足解消の為に市の協力をお願いしたい。

これらは、普段行政に接していて、福祉はこうあるべきだという現場の声だと思う。現場に密着して、新しい将来展望について考える必要がある。現場では、介護をロボット化する議論はあるものの、第9期計画でその方向を目指す、福祉を誤解させると思う。また、第9期計画策定に係る本資料は、一見美辞麗句で書かれているが、内容は介護の改悪である。2005年以降、介護保険は次々と改正され、今後、要介護1・2が介護保険から外されれば、在宅介護が進み、厚労省としては、ヤングケアラーでカバーするという方向に進めている。国の方針を鵜呑みにせず、政令指定都市として独自に対策を立てるような立場で取り組まないと、介護保険制度が劣化する。これは、地域包括支援センターや介護サービス事業所からの意見であるという事も踏まえ、第9期計画以降の検討の中心としてほしい。每期、介護保険料は上がっているのにもかかわらず、介護保険サービスを充実させ、報酬を増やすことなどについては、国が財政的な支援をしなければできないのが現状。市の担当者には、地に足を付けた政策や計画を立てることを期待する。それが市の役割だ。

→（高齢福祉課長）意見をいただいた介護人材不足について、2035年には団塊世代が85歳以上になり、介護が必要な方も増えるため、ニーズへの対応が必要となる。計画の基本的な考え方としても、担い手を確保する点は、もちろん検討する。

- ・（小野寺委員）成年後見利用促進計画について、さいたま市では成年後見人の養成や相談に取り組んでいるが、今後、成年後見を必要とする人数は増えてくると思う。そう考えた場合に、現在、成年後見人の要件が明確ではないことも大きな問題点の一つといえる。見守りと財産管理の2つが主な役割かと思うが、被後見人の生活や人生を支えていくための後見人には単に知識だけではなく倫理意識やマネジメント能力を備えた人が必要と思う。国では具体的な要件を設定し

ていないので、さいたま市として成年後見人のあるべき姿と要件を示せるよう希望したい。

→（高齢福祉課長）成年後見制度については、国の方で基本計画を定めているため、見直し等があるかと思うので、市としても動向を見て、検討したい。

→（小野寺委員）後見人の選任は家庭裁判所の管轄かと思うが、関連部署とも連携を取った進めをお願いしたい。

→（高齢福祉課長）現在は、さいたま市高齢者・障害者権利擁護センターが中核機関となり、成年後見制度利用促進地域連携ネットワーク協議会で市や弁護士会、社会福祉士会、家庭裁判所の方をオブザーバーとして連携した取組を進めているところである。

- ・（保坂委員）医療と福祉サービスの改革の部分について意見を述べる。がんや老衰により自宅で亡くなる方が、これからますます増えてくると思う。その中で、ACP（人生会議）の考え方の視点が抜けていると思うので、医師会とも連携して、高齢者自身が今後どのように生きていき、最後の看取りをどこでしてもらうか考えることについて、医療福祉サービスの中に盛り込んでいただけたらよい。

→（いきいき長寿推進課長）医師会を通じ、各地域における講演会等の開催の取組を広げている。人生の最終段階のあり方については、個々の背景や環境等により多様であるが、今後の計画における考え方については検討の余地があるため、また進捗があれば報告したい。

### 3 閉会

（事務局）事務連絡等

以 上