

## 令和4年度

### 第2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5年3月20日（月）14時00分～15時30分

場 所：ときわ会館 5階 小ホール

出席者：

《委 員》（出席）梶川会長、井原委員、大麻委員、大木委員、大熊委員、小野寺委員、  
澤岡委員、関根委員、萩原委員、花俣委員、保坂委員、依田委員、  
若杉委員

（欠席）川越委員、岸田委員、小谷野委員、田中委員、播磨委員

《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、小池主査

介護保険課 石渡課長、富澤課長補佐兼係長、榎本係長

議 事：（1）令和5年度高齢者福祉施策の主要事業について

（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に向けて

資 料：

【資料1】令和5年度高齢者福祉施策の主要事業

【資料2-1】第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて

【資料2-2】基本指針について

【参考資料】全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（抜粋）

【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。臨時委員の紹介

## 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) 令和5年度高齢者福祉施策の主要事業について

事務局より【資料1】に沿って説明

#### 意見・質疑

- ・(小野寺委員) 各事業予算の整合性や妥当性について明確にしてほしい。整合性・妥当性については三つの視点(ポイント)から整理をするよう考慮していただきたい。1点目は、過去の事業実績を踏まえて、新年度の予算をどのような観点で編成したかというポイントである。2点目は、次年度の事業計画に沿った(例えば、事業規模・前年度からの変化点)予算編成になっているかどうかのポイント。3点目としては、予算を執行する上で、体制、システム、マネジメント機能等が整っているという、予算執行における確実性を担保されるような配慮がなされているかどうかのポイントである。要するに、実績との整合性、計画との妥当性、予算執行における妥当性について、明確にしていただきたいということである。予算の増減が大きいものだけでも構わないので、後ほど、このような観点から整理したものをいただきたい。
  - (高齢福祉課長) 次回の分科会の中で、決算状況の報告をさせていただくため、予算の整合性や、PDCAサイクルの件について、併せて報告したい。
  - (小野寺委員) 予算は、議会で議論されて決定するかと思うが、議会に予算を提案する上では説明の論理性が求められるはずだ。その際の内容で構わないので、分科会でも表明すべきと考える。
- ・(澤岡委員) さいたま市では、資料1の5頁、No.14 シルバーポイント(長寿応援ポイント)事業を継続して実施しているが、介護予防的視点で見た場合、利用者への介護予防効果があると判明するまでには時間がかかると思う。介護保険費用と利用者との関係性といった効果の測定や、具体的な分析は行っているのか。
  - (高齢福祉課長) 令和2年度に、長寿応援ポイントの利用者アンケートを実施した結果、「友人知人との交流が増えた」という回答が72.5%となっており、外出機会が増えたことにより、介護予防に一定の効果があると考えている。
  - (澤岡委員) 個人の主観も一つの大事な指標だが、医療費や介護保険費用等も紐付けできるはずなので、効果を具体的に分析する必要がある。コロナ禍の影響で、思うように活動できないという方もいるというこの時期に、改めてエビデンスを出した上で、予算を組むのがよいのではないか。
- ・(梶川会長) 小野寺委員、澤岡委員と同感である。世界保健機関(WHO)にお

いても健康長寿の施策の費用対効果を重要視していることもあるため、予算があっても効果がないという事態は避けたいところ。持続可能な施策にしていくためには、同様に、費用対効果を重要視していく必要があると考える。

- (依田委員) 資料1の5頁、No.13 シルバーポイント (いきいきボランティアポイント) 事業と、No.12 シルバーポイント (長寿応援ポイント) 事業について、ポイントを付与した実人数はどのくらいか。
  - (高齢福祉課長) 長寿応援ポイントについては、令和3年度の実交換者数が11,686人で、登録者数が38,675人。いきいきボランティアポイントは、実交換者数が4,861人、登録者数が10,676人である。
  - (依田委員) どちらも登録している方について、重複しない人数は分かるか。
  - (高齢福祉課長) 申し訳ないが、そういった統計はとっていない。
  
- (依田委員) 資料1の1頁、No.1 介護サービス基盤の整備について、特別養護老人ホームには、何床分の補助金を充てているのか。
  - (介護保険課長) 令和5年度の改築整備補助金ということで、50床としている。
  - (依田委員) 令和5年度に待機者をゼロにするという立場で進めているかと思うが、令和4年4月時点で791人の待機者がいるため、地域密着型にせよ、広域型の空室の補充にせよ、到底間に合わないと思うが、どのように考えているのか。
  - (介護保険課長) 令和4年4月1日以降に整備した施設が2施設で34床、今後の整備予定が3施設で168床となる。その上、令和4年1月時点の各施設の空床が441床あることから、概ね必要なベッド数は整備できていると考える。来年度も引き続き、地域密着型の公募を145床分行う予定のため、待機者ゼロに向けて整備を進めていきたい。
  - (依田委員) そうすると、168床と441床を合わせて約600床であるため、待機者ゼロにすることは不可能だと考える。空床はどのように埋めるのか。また、新しく168床と、これから145床を整備することだが、その完成はいつなのか。
  - (介護保険課長) 空床に関しては、事業者にはヒアリングをしているが、コロナの影響で施設内に感染者が発生した状況などから、入所に応じた相談を受けられなかったとのことだ。また、感染者発生時には、ゾーニングのため空室を使用したという報告もある。さいたま市のホームページでは、空床情報を公表しているため、今後も情報を発信し、空床の削減に努めたい。施設整備については、公募という形のため応募がない場合もあるが、一つの施設を整備するのも大変なことと認識している。いずれにせよ、待機者ゼロに向けて今後も施設整備を進めてまいりたい。
  - (梶川会長) 前向きに頑張っていただきたい。
  
- (保坂委員) 資料1の4頁、No.10 シルバー人材センター事業について、最近では、人材不足のため、サービスを利用したくても依頼がなかなか通らないという

声を聞くと。予算を見たところ、削減されているようだ。何か考えがあるのか。

→（高齢福祉課長）令和5年度予算について、貸付金分である1億5000万円程度の減額としている。シルバー人材センターとの協議の上、補助金の支給時期を早めることで、貸付金がなくとも運営可能という結論に至ったため、減額とした。

→（保坂委員）承知した。

- ・（大木委員）ヤングケアラー支援の施策ができたことについて、まず評価する。資料1の4頁、No.12 高齢者施設への支援金給付事業について質問する。物価高騰に対応するための予算と理解しているが、他にも影響を受けていると思われる障害者施設や保育施設等の福祉施設と比較し、金額的な違いはあるのか。

→（介護保険課長）特に電気代について、施設での負担が大きくなっているところだが、介護保険給付費という点で、施設での値上げはしにくい状況である。支援金給付事業については、障害者施設や保育園でも同様の仕組みで実施している。1施設当たり10万円と合わせ、定員一人につき入所は1万円、通所はその半分という考え方になっており、ある程度の枠組みを作って支援している。

→（大木委員）さいたま市独自の判断で実施しているものなのか。それとも、国や県のルールに従って実施しているのか。

→（介護保険課長）さいたま市独自のものである。

→（大木委員）承知した。

- ・（関根委員）資料1の1頁、No.3 認知症高齢者等総合支援事業について、質問する。認知症は難しい症状であり、自身の周りにも発症して困っている人がいる。さいたま市の患者数の把握はしているか。

→（いきいき長寿推進課長）令和4年3月末時点では、30,933人という推計データがある。ここ数年は、毎年平均1,000人弱増加している状況である。

→（関根委員）約31,000人が認知症になっているとのことだが、治療薬もないため家族も困っている。グループホームが近隣にない場合は、デイサービスに通っている方もいると聞いている。また、認知症サポーターについても、よく知らないようだ。予算はどのようなことに使っているのか。

→（いきいき長寿推進課長）主要事業を説明すると、認知症疾患医療センター運営事業、認知症サポーター養成事業、関係者等を対象とした認知症介護実践等研修事業、そして、簡易検査を行うことで認知症の早期発見につなげる狙いの物忘れ検診事業というものがある。近年始めたものでは、認知症の方に対する見守りシール事業があり、こちらはQRコードをスマートフォン等で読み込み、親族に繋がるという仕組みになっている。

→（関根委員）承知した。

- ・（花俣委員）様々な意見があるが、限られた時間での議論のため、事務局におかれては、参考資料等で構わないので、より具体的な資料を示していただき、それ

それぞれの事業の費用対効果等、澤岡委員のご指摘のような見地から検証を行うという前提のもとで、これからも努めていただくよう要望する。

## (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に向けて

事務局より【資料2】に沿って説明

### 意見・質疑

- ・(依田委員) 第9期計画に向けての方向性を考えるという問題提起があったため、その立場から発言する。昨年10月頃から、厚生労働省の社会保障審議会(介護保険部会)において、具体的な介護保険の改定事項が議論されてきている。給付と負担に関連して、厚生労働省から7点のことが議論に挙がっているため、この場で申し上げたい。1点目は被保険者の年齢について、現在の40歳以上から引き下げ、30代も含めて範囲を広げること。2点目は補足給付について、施設等の居住費や食費の負担軽減制度のうち、資産要件に不動産を追加し、条件を厳しくしていくということ。3点目は多床室の室料の負担について、既に特別養護老人ホームで実施されているものを、介護老人保健施設や介護医療院にも拡大するということ。4点目はケアマネジメントに関する給付の在り方について、現在、ケアプランを作成する際にはかかからない利用者負担を導入すること。5点目は軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方について、要介護1及び2の生活援助サービスを地域支援事業、総合事業に移行するということ。6点目は「現役並み所得」「一定以上所得」のある者に対して、利用料2割～3割負担の対象者の範囲を拡大するということ。7点目は高所得者の1号保険料の引き上げについて。以上のことが、第9期計画策定を前にして、非常に重大な問題と感じる。分科会としては、このような課題を協議し、報告の上、方向性を見出す努力をする必要があるので、意見として申し上げておく。  
→(介護保険課長) 挙げていただいた課題について、第10期計画まで結論は先送りとなっているため、国の制度設計に関する議論を十分注視していきたい。
- ・(澤岡委員) 第9期計画策定に向け、エビデンスベースという部分が求められるかと思う。例えば、ひとり暮らし高齢者がキーワードにもなっているが、一人になってしまった方もいれば、生涯独身を貫いている方もいるため、これまでの捉えてきた実態と異なることがある。その際に、健康や介護予防、通いの場についてどう投げかけていくかが重要である。また、団塊世代よりも若い方々は、団塊世代とは全く違う意識を持っているため、その方々への働きかけについて考えた場合、従来とは違う視点での調査をして、そのエビデンスを用いる必要がある。資料2によれば、さいたま市では、国のアンケート調査とJAGES調査で調査分析しているとみえるが、JAGES調査では見えない部分を前広に見ていかなければ、限られた財源でニーズに対応するのは難しいのではないかと感じる。例えば、シニアユニバーシティの委託をしているBABA labさんであれば、団塊世代より若い方々が持つ意識について調査しているので、そういった団体から違う

視点を得てみるのがよい。7～9月までの期間で対応し、第9期計画に反映させていく必要があると考える。もしくは、JAGES 調査以外の調査で、何かエビデンスを集めているものがあれば、教えていただきたい。

→ (高齢福祉課長) JAGES 調査以外の調査は、特にしていない。BABA lab さんのお話も出たので、情報等、調査していきたい。

- (花俣委員) 第9期計画に関しては、依田委員より、社会保障審議会(介護給付費分科会)での論点整理についてお話しいただいたが、12月のとりまとめ時には、7点の給付と負担に関する議論について、そのほとんどが結論先送りということになった。事務局は、この議論について注視していただきつつ、澤岡委員からご指摘があったような視点のエビデンスを参考とし、さいたま市らしい第9期計画を策定いただきたい。私は、社会保障審議会(介護保険部会)の委員でもあるため、今後、情報提供していきたい。
  - (依田委員) 令和4年10月に、後期高齢者医療費の窓口負担が2割になったことにより、受診控え等の影響はなかったかということについて、さいたま市に以前質問し、回答をいただいたが、重要なことなのでこの場で申し上げたい。1人当たりの平均額だが、入院については、9月が26,901円であるのに対し、10月は約24,700円、11月は約25,000円、12月は約23,000円という風に、10月以降は下がっている。通院についても同様だが、9月が22,975円であるのに対し、10月は約20,700円、11月は21,000円、12月は21,900円という風に、9月より下がっている。また、調剤については、9月が12,699円であるのに対し、10月は11,183円、11月は約12,400円、12月は約13,000円となっている。おそらく、12月は年末年始に医療機関が休業となる背景があるかと思うが、この3項目について、2割負担になったことで、受診控えが増大しているといえる。市の説明では、前月や翌月と比較しているようだが、2割負担となる10月を基準とした前後の金額で比較することが正確だと思う。後期高齢者の医療費については、所得の上位30%を含めて値上げしていくということで2割負担としたが、介護保険の場合も、所得上位30%まで2割負担の対象を拡大するという方向づけている。合計所得金額100万円、年金収入等で220万円の人々まで対象を広げていく計算となる。つまり、先述の7点の給付と負担に関する論点については、その内実を見ると、高齢者の負担が非常に増えているということが言える。2月5日の埼玉新聞には、「人生100年についてどう思いますか」という、ライフシフト・ジャパンの2022年の調査の結果が出ているが、人生100年時代について、「どんよりする」、「どちらかといえばどんよりする」と答えた人は61.2%、「ワクワクする」と答えた人は38.8%だったそうだ。この調査結果から、高齢者の負担が増えて100歳どころではないし、家族に負担をかけたくないという事情が反映されたものと思わざるをえない。第9期計画では、そうした実態を十分に踏まえ、高齢者福祉専門分科会にふさわしい議論を求めたい。
- (介護保険課長) ご意見として受け止める。高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの需要も伸びており、負担をどのように公平にしていくかが大きな課

題であり、それは国で議論されるものと思う。本市としては、特に所得の低い方に対する利用料の軽減や、保険料の件について、国の責任において、財政措置を含めて総合的かつ統一的な対応をとることを市長会から要望しているところだ。

- ・(小野寺委員) 参考資料の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料の5頁、(4)第9期計画の作成プロセスと支援ツールについて、こういった観点は非常に重要かと思う。前回の分科会で、令和3年度の実施状況ということで、PDCAを含む達成度の報告があった際にも申し上げたが、本来の施策が成功し、効果があったのかを算定する指標について、見直しが必要なものもあると思う。また、目標に至らなかった事業に対する原因分析、要因分析が十分に深堀できていないと、次の課題形成や、第9期計画に繋がるものにならない。その点等を踏まえ、第8期から第9期へのPDCAもしっかりとお願いしたい。また、この第9期計画策定に向けて、国を通して様々な支援ツールが用意されており現状分析は詳細にできると思うが、将来的な観点を盛り込むことも非常に重要である。例えば、昨今の急激な物価高騰など、今後の経済動向的な観点を踏まえ、ある程度リスク予測をした上での計画とするべきではないか。そして、環境保全など、世界的な考え方の潮流も踏まえるべきかと思う。コロナについては収束傾向にあるが、高齢者は、未だに人との接触がしにくい状況の方もいるようで、その状況も踏まえるべきである。これらの観点を盛り込みながら第9期計画の策定をしていただきたい。

→(高齢福祉課) 次回の分科会において、第8期のPDCAを踏まえた報告を行う。ご意見は参考にさせていただく。

- ・(保坂委員) 第19回医療介護総合確保促進会議の中で、今後の方針として、地域完結型の医療介護提供体制の構築ということが言われている。昨今ではヘルパー不足が深刻で、人材育成として、地域の中で働く人を地域で育てていかないといけないと思うので、さいたま市でも考えていただきたい。

- ・(小野寺委員) 地域の人材育成という話があった。地域との連携が非常に重要だということは認識しているが、地域の中の人材不足というのは、例えば、自治会役員や民生委員など、地域ボランティアの担い手がいないという現実があるということである。今まで、地域ボランティアに支えられてきたという部分がたくさんあったと思うが、その限界がそろそろ見えてきたのではないか。地域全体として高齢者問題に取り組むということに関しては、非常に重要な課題であるため、そこも含め、市としても考えていただきたい。

### 3 閉会

(事務局) 事務連絡等

以上