

令和5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5年11月1日（水）10時00分～12時00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、五十嵐委員、井原委員、大麻委員、大木委員、大熊委員、
小野寺委員、川越委員、岸田委員、澤岡委員、関根委員、萩原委員、
花俣委員、保坂委員、依田委員

（欠席）小谷野委員、播磨委員、若杉委員

《事務局》長寿応援部 兼山部長

高齢福祉課 矢田部課長、関谷課長補佐兼係長、小山内係長、丸山主任、
安本主任、豊田主事

いきいき長寿推進課 岩瀬参事兼課長、坂口課長補佐兼係長、高橋課長補佐兼
係長

介護保険課 石渡課長、富澤課長補佐兼係長、榎本係長

報 告：（1）健康とくらしの調査（JAGES調査）結果について

（2）第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和4年度の実施状況に
ついて

議 事：（1）さいたまいきいき長寿応援プラン2026（素案）について

資 料：

【資料1】健康とくらしの調査（JAGES2022）結果について

【資料2】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4年度の実施状況について

【資料3】さいたまいきいき長寿応援プラン2026（素案）について

【参考資料】社会保障審議会第107回介護保険部会資料（抜粋）

傍聴者：0名

1 開会

(事務局) 出席状況の報告、資料の確認、長寿応援部長の挨拶。

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。

(報告1) 健康とくらしの調査 (JAGES 調査) 結果について

事務局より【資料1】に沿って説明

(報告2) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和4年度の実施状況について

事務局より【資料2】に沿って説明

(議事) さいたまいきいき長寿応援プラン2026 (素案) について

事務局より【資料3】に沿って説明

- ・(大木委員) 資料3の12ページ、「計画の達成状況を把握するための総合成果指標として高齢者の市民満足度を設定」とあるが、資料1の健康とくらしの調査の結果とは別の調査という認識で良いか。
 - (事務局) その通り。資料3の市民満足度はさいたま市で毎年度独自に行っているもの。(高齢福祉課)
 - (大木委員) 高齢者の市民満足度調査の対象者のデータはあるか。資料1では要介護者を除くと説明があったが、こちらは無い。こちらを総合的な成果指標として置くのであれば、実際に認知症の施策があるので、そういった人の声も反映すべき。
 - (事務局) 対象者は、全体を無作為に年代や地域性に偏りがない範囲で抽出している。5000人にアンケートをお願いし、2,500人ほどの回答を得た。(高齢福祉課)
 - (大木委員) もし総合的な成果指標として、こちらを置くのであれば認知症のような方たちの声が反映されるようにしてほしい。無作為に配ったからその人の声が反映されるとは限らない。私としては、そもそも市民満足度がこの施策の総合成果指標になるのかが疑問である。本来であれば、もう少しファクトベースで総合的に評価すべき。回答が難しい方々の声を反映するような仕組み・工夫が必要。
- ・(依田委員) 素案を見ると、第6章の介護保険サービス事業量について作成中となっているが、この件について、いつ議論するのか。
 - (事務局) 介護保険の報酬改定の内容が示されていないため未定である。国の予定では、年末から年明けにかけて決定される予定のため、国より改定の内容が示されてからという流れになる。(介護保険課長)

- (依田委員) 今日の審議会で審議しなければ、スケジュールにある12月の市議会へ計画素案の報告ができないのではないかと。前回の分科会でケアプランの有料化の問題や、要介護1の総合事業の移行の問題を9期計画に向けて議論してきた。国の方針が決まらなくてもさいたま市として早く立案し、この審議会で協議するべきではないか。
- (事務局) ケアプランの有料化と要介護1の総合事業の移行については、9期計画の方では見送られるとの話は聞いている。保険料は、現在国の分科会で議論しているので、そちらの方は注視していく。私たちも報酬改定が決まらなると保険料は決定できないため、その点については、議会で丁寧に説明していく。(介護保険課長)
- (依田委員) 審議会はその点はいつ審議するのか。12月25日に分科会があると聞いているが、その日なのか。
- (事務局) 報酬改定は私たちも気にしている。早く情報が欲しいが、国が示していただかないと動けないのが実情。12月に間に合えば議題とするが、今の時点では未定である。(介護保険課長)
- ・ (澤岡委員) 2点ある。1点目は、大木委員がおっしゃったように、総合的に成果指標を図るときに、市民意識調査では限界があると思う。ここに入っていない外国籍の高齢の方などが、地域のアンケートに答えられない方々になってくる。この意見を聴取できていない人たちからどのように意見を聴取するのかを含めて、進捗管理の体系を整理して行ってほしい。また、高齢の方をめぐるケアマネージャーさんや地域包括支援センターの方々などに対するアンケートの結果を含めて総合的に判断していく必要もあると思う。
- 2点目は、今後さいたま市で後期高齢者が増えていく中で、この計画は入り口にある前期の高齢の方や、元気な方々を中心にしたものに見える。これから増えていく現在フレイル状態の75歳、76歳などの高齢者の方の部分が抜け落ちているように感じる。その方々がどのようにして元気でい続けるか、地域で輝き続けるかの部分を明示すべき。介護状態かそうでないかという構造はなくなってくるのではと思う。高齢者の主観的幸福度というのが挙げられているが、ここでは健康寿命が指標としてよく使われる。それだけでなく、幸福寿命も見ていくべき。寿命が延びていく中で体が大変になった時に健康寿命ばかり挙げていると、生きづらさを感じてしまう人も増えてくるかと思う。体が大変になっても、自分なりの幸福を感じるような幸福寿命の考え方も見てほしい。
- その中で、資料3の16ページで「切れ目のない在宅医療、介護の連携体制」とあるが、社会参加も切れ目のない支援を行ってほしい。元気な方はボランティアなど地域で役割を担って頑張ってください、それが大変になってきたら今度は地域でその方を支えましょう。しかし、いきなりその移行にならない。体が大変で今までの役割が担えなくなってきたが、活動したいとなった時、形を変えていく。3割手助けを受け7割活躍するといったような切れ目のない社会参加を市として応援していくことを明示していくべき。
- (事務局) 今頂いた意見、包括的な高齢者からの意見聴取や高齢者を取り巻く

人からの意見聴取、幸福寿命、切れ目のない社会参加支援などの視点を盛り込めるか検討していきたい。(高齢福祉課長)

- ・(小野寺委員) 健康とくらしの調査はしっかりとしたデータなので高齢者に対してだけではなく、生涯学習や地域活動にも活かすことができるデータが多いと感じた。このデータを関連部署に市から落とし込んで、活動に活かせる指標になりうると思う。3年間の内容が浸透したのか、課題形成に役立てて施策に落とし込めたのかなど、市の全体として評価を行う必要があると思う。

2つ目は、資料2の13ページから16ページについて、以前も申し上げたが、各事業ができた・できなかったではなく、各分野の目標が達成できたのか、どういう制度だったのかというところを評価し、当初の目標とギャップである課題を洗い出すのが総括ではないか。目標達成に向けて各事業が有効なのか、目標に対して効果が薄いので縮小し別の観点の事業を増やすというような、観点で施策の評価を行うべき。

3つ目として、投資対効果の観点も入れるべき。成果が出たからといって、莫大な投資を行ったが、その効果と比較したときにそこまでやらなくてよかったということが場合によってはある。資源配分と施策達成の効果・重要性に対しての評価が、今回は盛り込まれていないと感じる。

もう一つ、資料3の26ページの「特別養護老人ホームの待機者解消方針」があるが、方向性は今年度と全く同じであるので、施策内容や取組の方向性が間違っていないのか、結果どのような効果があったのか、今後の状況を鑑みてどのようなアプローチを加える必要があるのかといった3つの観点の評価が気になる。同じ方向性で行くなら、取組の結果と課題を方針の中に盛り込んでほしい。

→(事務局) JAGESのデータの活用については、経年の変化の状況も踏まえて今後の動向を確認し、活用していきたい。実施状況の評価も以前小野寺委員よりご意見いただいているので、取り組んでいきたい。最小の経費で最大の効果を上げる投資対効果の考えも大事にしていきたい。(高齢福祉課長)

→(事務局) 特別養護老人ホームの待機者は私たちも気にしているところである。広域型の施設を作ると市外からの入所希望が出てくる。その方が要介護度が高いと市内の方より優先されてしまうような状況があり、そういった点を踏まえて、今検討している。(介護保険課長)

- ・(梶川会長) EBPM、「エビデンス・ベースト・ポリシー・メイキング」が最近の流れとしてある。簡単に言えば、科学的根拠に基づく政策立案。一番大事なのはロジックモデル。大木委員や澤岡委員のご指摘のように、この調査で本当に実態の把握ができているのかという点がある。また、小野寺委員もご指摘があったが、お金や人手をかけて事業を行い、結果が出ても、そのご利益が分からないと納得のいく計画にはならない。さらに社会的にどんなインパクトがあったか、現状と課題に対してどのように改善できたのかが分からないと納得がいかない。EBPMの方法で検討を進めてほしい。

- ・(依田委員) 素案(案)の、介護事業所アンケート、市民や専門家からの意見がまだ作成中だが、その点は意見聴取など丁寧に取り組んでもらいたい。確定する前に、審議会の議を受けて、全体としてまとめてもらいたい。

→(事務局) 介護事業所アンケート調査は集計中のため、集計でき次第、準備していく。(介護保険課長)
- ・(川越委員) 施策体系と成果目標の設定が大事なポイントになってくるかと思う。基本目標は3つあり、1つ目は自助の領域の話、2つ目は互助の領域の話、3つ目は共助・公助の領域の話となっている、ところが、10個の成果指標は、1から3が元気高齢者、7から10もほぼ元気高齢者の話であり、ほとんどが自助の領域の施策に対する評価指標である。要支援や要介護状態にあって、現在生活に困っている人に対して行った施策に対する成果指標が少なすぎる。基本目標と成果指標の設定のバランスが悪いのではないか。また、要支援者や要介護者の実態把握が弱い。現場で起こっている問題や課題を施策に反映しようという感覚が弱い気がする。評価が自助領域に寄りすぎている。
- ・(五十嵐委員) 資料3の7ページの、「高齢者を取り巻く状況・政策動向」と「計画策定の基本的な考え方」の間にさいたま市の良い点、これから伸ばしたい点の方向付けがほしい。

→(事務局) JAGESの調査結果にて市の強み・弱みは示すことができると思う。計画の中にも記載しているので、施策にその点も反映していきたい。(高齢福祉課長)

→(五十嵐委員) 今回はきっと間に合わないと思うが、市として、これを補う、この点は世の中と比較してリードするといった方向性が次回ほしいと思う。
- ・(梶川会長) 資料3のスライドの下に leave no one behind と書いてあるが、誰ひとり取り残さないならば、川越委員ご指摘のように進めてほしい。
- ・(大木委員) 会長から EBPM の話があったが、私もそう思う。今の施策の中で数字は非常に大事。そのためのエビデンスにてデータがないと何もできないというところで川越委員がおっしゃったところが重要だと思う。1つ確認したい。資料3の27ページと資料2の12ページを照らし合わせると、資料3の27ページは、地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の58人というところが、令和8年まで58人で進んでいると計画している。資料2の12ページの同じく地域密着型特定施設入居者生活介護は、令和3年度が58人となっている。この数字のことか。

→(事務局) 床数、ベッド数である。(介護保険課長)

→(大木委員) 同じことか。

→(事務局) はい。(介護保険課長)

- (大木委員) 本当は令和5年には116人まで行くはずだったものが、令和8年までいっても58人のままでビハインドと見ている。資料3の26ページのポチ1の矢印3のところで、「本市の被保険者に限定する」とあるが、2020年から2040年にかけて、後期高齢者の方は倍になると伝えられている中で、具体的に整備にいくらかかり、いつまでに整備するのが明記されていない。「整備します」としか書かれていないため、判断できない。データを全体的に出してほしい。
- (事務局) ご意見受け止めたい。しかし、整備をお願いするのは民間になるので、民間事務所の方に作っていただく事情がある。こちらで預かりたい。(介護保険課長)
- (大木委員) 増やしてくださいという要望ではなく、データがないので判断できないという話である。そのデータを示していただきたい。
- (梶川会長) 重要なのはロジックモデル。何がどうしてこうなっているので、何をどうします。結果こうなるはずだというロジックが明確でないと、大木委員のように判断つかないということになる。ロジックを明確にしてほしい。
 - (小野寺委員) 計画を立てる方法の一つとして、組織のビジョンが上位にきて、現状、現状・過去の問題が次に来る。そして将来的な変動要素を踏まえた、4つのセクションを総合して中に計画を立てることがある。委員の皆様意見を聞いてこのそれぞれが不足しているように感じる。3年間の評価や課題の掘下げが不十分に思える。現場の声を聞き、将来的な動向を踏まえ取り上げていくべき。この4つのセクションをかみ砕いて充実させ、計画を立ててほしい。
 - (関根委員) 少ない予算でよく計画を立てられている。私もある市町村の特別養護老人ホームの理事をやっているが、比較的空きがある。その情報を自分で探すのはなかなか見つからない。そういったシステムを作って、資料3の26ページでさいたま市の近隣の施設の空き状況が知れたらよいと思う。資料3の27ページの介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備量の見込みは6,917人とあるが、待機者数がどれくらいいるのか分からない。特に有料老人ホームは最低でも1か月に26万円程度かかるが、特別養護老人ホームだと10何万円ほどで済む。そういった経済的な点も計画で考えてほしい。加えて、グループホームの充実をお願いしたい。
- (事務局) 待機者は、市のホームページで情報提供している。皆様のご自宅に近い施設などのご要望があることも聞いている。今後改善していきたい。(介護保険課長)
- (大熊委員) 話ができない、書くことができない人の声を聞いていくことを、職能団体やケアマネージャーさんの団体などを通じて聞いてほしい。「N=1」と私たちはキーワードにしているが、患者さんの声を聞く、「会話」ではなく「対話」が重要になってくる。私から付け加えると、さいたま市は地域支援個別会議を年

間何100例という数を各区で行っている。その中の課題を地域包括支援センターの人や区の高齢介護課の人たちは地域支援個別会議の上の会議に上げている。その点も踏まえて計画を書きいただけると、現場の人間としては伝わる。見える形にしないと、委員の皆様には伝わりづらいと思う。

もう1点、資料3の26ページの黒ポツの一番下、「医療的ケアが必要なため施設で対応不可の待機者」が、今後85歳以上の高齢者が2倍になる地域で、おそらく急増してしまうような気がしている。85歳でも支える側として社会貢献できる社会を作らなければならない。最後はケアが必要になったときに、特別養護老人ホーム、グループホームでは難しいという場合が増えてくるので、介護医療院の整備を推進するのはよかったと思う。しかし、資料3、25ページの介護医療院の定員は令和3年度に245人。令和4年度は345人、目標値を200上げて500に増えましたと。いいと思うが、令和5年度714人に目標をあげている。この点について、可能であるから上げたのか。

→(事務局) 確実な数字は難しいところである。(介護保険課長)

→(大熊委員) 見沼区に実は3つあるが、遠くの人はいれない。その辺で協力できるところがあればいいなと思う。

- ・(保坂委員) 大木委員と同じように、地域支援個別会議をかなりの数やっている。その中で私たちケアマネージャーも指名されて会議の方に出て現場の声や困っていることを聞いている。今自立支援のデータを出してくださいということで予防の自立支援の人たちの個別会議が多く行われる。ケアマネージャーとしては、できれば困難のケースも個別会議で挙げられれば、専門家の方からよりいい意見がいただけるのではないかなと思う。今後個別会議を予防だけではなくて、すべてのプランに広げていくという方を進めていってほしい。

また地域ケア会議は4層構造ということになっており、包括の地域、区の地域、さいたま市の構造に分かれていて、現場の声を市に上げていくということで、連動しているが、その会議で出された意見も、こちらの会議の方に出していただければ、実際に現場がどういう風になっているのかわかっていただけるのかなと思う。

介護医療院の問題だが、最近ACPといって、アドバンスドケアプランニングという研修は地域の中で、医師会などでやっていただいている。何も処置をしたくないが、在宅介護が難しい人たちの行き場がない。その困っている人たちが今後増えていくと思うので、そこに対して市がどういう施策をしていくのか、それを知りたい。

もう1点、先ほどからの高齢者の働く場ということで、「り・とらいふ」や「たまねっこ」っていう言葉が出ている。「たまねっこ」は、100人という目標が出ているが、各区に割り振ったとしても10人。どこにいるか分からない。もし人材を増やすのであれば、各区に100人ぐらいいいのかと思う。目標数値を上げてほしい。

→(事務局) 地域支援個別会議は、かなり現場でやっている。困難ケースもというお話だが、いただいたご意見を参考にしながら取り組んでまいりたい。「た

まねっこ」は、我々としても増やしていきたい。「たまねっこ」になった方の数は、地域包括支援センターで把握できるので、近隣の地域包括支援センターに問い合わせさせていただきたい。目標の数は、地域で思いがある方が増えていただかないと難しいところもあるが、今後の参考にしていきたい。(いきいき長寿推進課長)

・(梶川会長) 大熊先生がおっしゃったように宝の山みたいな量的データっていうのが失われていると思う。膨大なデータから、我々が得られる知見というのを抽出できる方法を考えた方がよいのではと思った。

・(依田委員) 特別養護老人ホームについて、待機者がいるけれども、空きベッドが 514 あり、心配ないといった話があったが、4月1日現在のさいたま市内の待機者は、785 人である。解消していくべきだが、なぜできないかという点、人材不足の問題である。この点に着眼しなければ、解消できない。

もう一つは、市独自の事業の地域密着型の施設は定員 29 人である。これを増やすということだが、来年になれば待機者は増え、絶えず増えてしまうだろう。これを解消する方法を考えてほしい。県でも市でも、介護保険の行政施策に対して別枠の予算を組んでやるような構えがないと改善されないと思う。その点も計画に盛り込んでほしい。

→(事務局) 昨日、九都県市首脳会議があった。本市から介護保険料の負担の軽減と介護職員・ケアマネージャーさんの処遇改善の 2 つを提案し、採択された。そういった話は普段からケアマネージャーさんやヘルパーさんより承っている。保険料は国の動向もあるので難しい部分があるが、今度もこうした取組を行っていきたい。(介護保険課長)

(梶川会長) 本日の意見について、事務局の方で、素案に反映していただくようお願いする。

3 閉会

(事務局) 事務連絡等

以 上