

## 会議報告書

会議名	令和5年度 第3回三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会
日時	令和5年10月11日(水) 午後1時から午後2時
場所	三郷市役所 本庁舎 東別館 第一会議室
出席者 (21名)	<p>【座長】 草薨 博昭</p> <p>【会員】 今澤 正夫、丸山 敏子、晝間 章、佐久間 史晃、秋葉 明、齋藤 義治、須賀 翼</p> <p>【事務局】 益子 敏幸(いきいき健康部長) 原山 千恵(いきいき健康部理事兼副部長) 茂木 光司(長寿いきがい課長) 斉藤 嗣幸(長寿いきがい課長補佐兼長寿いきがい係長) 八巻 絢子(長寿いきがい課主幹兼地域包括係長) 大杉 吉正(長寿いきがい課長寿いきがい係主任) 中村 一之(介護保険課長) 平山 陽子(介護保険課長補佐) 石綿 英治(介護保険課主幹兼介護給付係長) 伊藤 美咲(介護保険課介護認定係長) 小野 幹(介護保険課介護給付係主事)</p>
傍聴人	なし
次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 座長挨拶</li> <li>3 部長挨拶</li> <li>4 議題             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 第9期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について</li> <li>(2) 今後の策定スケジュールについて</li> <li>(3) 地域区分の特例適用について</li> </ol> </li> <li>5 事務連絡</li> <li>6 閉会</li> </ol>
資料	<p>資料1 第9期(令和6年度～令和8年度)三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画</p> <p>資料2 今後の策定スケジュールについて</p> <p>資料3 地域区分の特例適用について</p> <p>資料3-1 介護報酬について</p> <p>資料3-2 (第8期)近隣自治体の介護保険料基準月額一覧</p>

## ●議事結果／確認事項

### <議 題>

- |                            |           |
|----------------------------|-----------|
| (1) 第9期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について | ⇒原案のとおり了承 |
| (2) 今後の策定スケジュールについて        | ⇒原案のとおり了承 |
| (3) 地域区分の特例適用について          | ⇒原案のとおり了承 |

## ●報告事項・その他(連絡・確認事項)

- ・第3回介護保険運営協議会の開催について

## 【会議要旨】

### 1 開会

- ・司会者（茂木課長）が開会を宣言

### 2 座長挨拶

- ・草薙座長より挨拶

### 3 部長あいさつ

- ・益子部長より挨拶

### 4 議題

司会            それでは、議事に入ります。本日の傍聴希望者はありません。議事の進行は座長にお願いいたします。

#### (1) 第9期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について

座長            議題①「第9期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について」事務局からご説明願います。

事務局        資料1に基づき説明。

座長            ありがとうございます。ただ今の説明について、ご意見、ご質問があればお願いいたします。

晝間会員      計画の中の文章も構成もしっかりと作り上げられていると思います。実際に進める上では、地域性や住民のかたがたの繋がりなどが重要な要素になると感じます。だいたい前に長野県の真田町に行って、地域の施策のこととか色々進んでいるというお話を伺ってきたことがあります。そこは住民が集束できるような地域であるなど感じました。ここは首都圏ですし、個々の生活が拡散していくような地域です。そういった中で計画を実施していくには難しい部分もあります。私たちも是非みんなで一生懸命計画を進めたいと考えておりますので、市役所としてもしっかりと進めて下さい。

また、プライマリーケアということをよく言いますが、要介護状態にならないようにする前段階の予防や認知症にならないための予防はすごく難しいです。元気

な方はよく活動し、それ自体が認知症予防につながるという生活形態もあります。認定を受けてからの介護施策、皆で作りに上げていくシステムに関わっていくのではなくて、認定を受ける前にそのことに皆の目が向くような活動をしていくことが大事なのだと思います。でも具体的には難しい感じがします。皆さん、元気なうちはあまりそういうことに興味を持たないし、地域でそういうことについて活動していこうとしても、なかなか繋がりにくいです。三郷市は、昔から住んでいる方々は多分3分の1くらいで、3分の2は他から移ってこられた方々でしょう。そういう人々をまとめあげて地域で活動していくには難しい部分がたくさんあります。一方、祭などによって地域をまとめることを頑張っている所もあり、そういうことも意識しながら活動していきたいです。計画策定がゴールではなく、この計画をどう進めるかということを考えていきたいと思います。社会福祉協議会も「地域福祉活動計画」に基づいてしっかりと活動していると思いますが、そういうことも含めて皆で協力し合いながら進めていければと思います。

座長 そのほか、ご意見のある方はいらっしゃいますか。

佐久間会員 P. 62の施策の体系で、施策の方向性の6番目「認知症対策・権利擁護の推進」が重点取組に位置づけられています。P. 78の「成年後見制度利用支援事業」の事業の内容の上から2行目「申し立てを行う親族がいない重度の認知症高齢者等を対象として」とあります。フレイルの前段階で、こういった後見人になればいいなと思っています。とはいえ、健康な時はあまり関心が高くなく、かつて私たちが接してきた後見人は弁護士や司法書士といった人たちでしたが、後見人になるにあたって特段に資格はいらないということですよ。この辺をうまくシナジーにしていけばと思ったのですが、その時にこの2行目の「申し立てを行う親族がいない重度の認知症高齢者等を対象として」という言葉が適切かどうかということが気になりました。そのことを一意見としてお伝えできればと思って申し上げました。よろしく願いいたします。

秋葉会員 「地域包括支援センターの体制の強化」というところで、三郷市には日常生活圏域が6圏域あります。ケアマネジャーとして、そのうちの3圏域の地域包括支援センターとおつき合いがあります。地域包括支援センターの職員は大変多忙です。困難事例があったり色々大変だとは思いますが、地域包括支援センターの間でも、最初の介入の段階で情報が薄いとか、連携がとりにくい、ということもあります。その辺のことで、地域包括支援センターとケアマネジャーがうまく連携をとれるような形にしていいただければありがたいです。

また、三郷市は中学校が8つあります。本当は中学校圏域で地域包括支援センターが1つということが原則だったんですけど、それよりも少ないことも地域包括支援センターの多忙につながっているかもしれません。予算も関係していると思いますが、基幹型包括支援センターがあってもいいのかなと思います。

「医療と介護の連携強化」について、三郷市は近隣の市町よりも医療介護連携に関しては色々なツール活用や活動がかなり活発に進んでいる方だと思います。MCSというツールを使って、ケアマネジャーや訪問看護事業者、ドクター等と連携をとれるのですが、どうしても事業者によっては法人の個人情報の取扱いの関係等から入れない所があって、うまく連携をとりにくい所もありますが、そうい

座長代理	<p>うシステムを活用して緊急時などうまく連携できたらいいと思います。特に、ドクターの情報や訪問看護事業者の情報とかすごく大事だと思います。</p>
須賀会員	<p>人が集まるイベント等において、市の方で認知症サポーターのキャッチフレーズとか出していったら効果的だと思います。</p>
事務局	<p>成年後見制度利用支援事業について、P. 82に具体的な数値目標設定の一覧がありますが、これは市長申立て件数を増やしていくという趣旨でよろしいですか。P. 82の市長申立ての件数につきましては、成年後見制度の利用が必要にもかかわらず申立てができない方に適切な対応をしていくという観点から数値目標を設定させていただきます。</p>
須賀会員	<p>数値を増やしていくとするならば要件をどうするのかということも関連してくると思います。現場で仕事をしていると、時々本末転倒な相談に接することがあります。「市が動いてくれないので、先生やって」という利用者の相談に接することがあります。支援する家族等がない中で市長申立てが必要な際に、市に受け入れてもらえなかったので、無理やり本人申立てをするという話が出てきてしまうこともあります。無駄に多くすればいいわけではないということは重々わかっていますが、制度の利用要件等を早く検討していただければ現場としては助かります。</p>
齋藤委員	<p>今回の数値目標は項目も多く、細かく設定されていて、非常にいいと思います。ただし、数値目標の上昇もしくは増加を目指して、それが目的になるような形になってしまえば本末転倒ですから、内容を精査して絞り込んでいただきたいと思います。</p>
事務局	<p>二つ目には「日本一の読書のまちの推進」から入っている項目もあります。たとえばP. 77の「基本目標3-⑥認知症対策・権利擁護の推進-1. 認知症の発症を遅らせる取組の推進」の中にも入っています。そういう意味では市内の連携が強固になっていて、良い取組だと思いました。</p> <p>それから三つほど質問があります。一つはP. 66なのですが、前回計画ではP. 64にあった「高齢者わくわく事業」と「公衆浴場利用料金補助事業」の二つの事業が削除されています。これは事業をやめてしまったのか、それとも他の事業の中に入っているのか教えてください。二つ目は、P. 80の「運転免許証自主返納者支援事業」について、すでに実施しているのか教えてください。同様の事業について流山市の広報では11月から「まもなく始まります」とありました。三郷市もやっているのかどうか教えてください。最後に、P. 81に「要配慮者利用施設における避難確保計画作成等の推進」とありますが、「要配慮者」とはどんな意味でしょうか。専門用語は、資料編にまとめるか同じページに注釈を載せるか、対応した方がいいと思われます。</p> <p>「高齢者わくわく事業」という名称はなくなったのですが、その事業内容は「高齢者敬老事業」の中に含まれました。「公衆浴場利用料金補助事業」については、市内の戸ヶ崎にあった大和湯さんが廃業してしまったため、補助の対象となる公衆浴場が市内からなくなっており、実施の見込みがないことから計画からは外しております。「運転免許証自主返納者支援事業」は生活安全課において既に実施しております。タクシー利用券、バス回数券、自動車燃料費の助成を行っていま</p>

す。

「要配慮者」の定義は、高齢者福祉施設等で何らかの配慮や支援を必要とする方という意味で、高齢者福祉施設等ではそういったことを踏まえた避難確保計画を作ることとなっております。わかりにくい用語の注意書き等については検討したいと思います。

座長 ほかにご意見はありますか。無ければ、1番目の議題はこれで終了いたします。

## (2) 今後の策定スケジュールについて

座長 議題②「今後の策定スケジュールについて」事務局からご説明願います。

事務局 資料2に基づき説明。

座長 この件について、ご意見、ご質問があればお願いします。特に無いようですので、2番目の議題はこれで終了いたします。

## (3) 地域区分の特例適用について

座長 議題③「地域区分の特例適用について」事務局からご説明願います。

事務局 資料3、3-1、3-2に基づき説明。

座長 ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見があればお願いします。

秋葉会員 戸ヶ崎の方で事業を行っていますが、ヘルパーが少なかった時期や訪問看護事業所が受け入れてくれなかった時期があり、利用者に迷惑をかけてしまったことがあります。三郷市はすぐに東京都内に行けますので、事業所として募集をかけても職員が集まらない時期がありました。現在は訪問介護、訪問看護ともに事業所が増えていますが、級地が上がれば職員を確保しやすくなると思います。ただし、保険料に影響が出るというところでは、介護保険を使っていない人に見れば、負担が増えるので難しいところだと思います。東京の事業所が三郷市の方に営業に来ています。級地が上がれば、その分三郷市内にサービスのエリアを広げてくるかもしれません。利用者にとっては選択肢が増えると思います。三郷市の北の方は何とも言えませんが、そういうことを考えると、級地が上がることは利用者にとっても事業者にとってもいいことだと思います。介護保険を使っていない人にとっては負担増でしょう。福祉計画の方だと、介護保険とはまた別枠になるのでしょうか。予防に恩恵はあるかという点、それは別の話でしょう。柏市や越谷市より級地が高い状況というのは、利用者からすれば介護保険料が上がったけれど質がよくないという状況は問題になるでしょうし、事業者が資質の向上等で相当がんばらなくてはならない状況でしょう。以前から三郷市は事業者やケアマネジャー等において人が集まらないと言われていますが、これが実現すれば、人の確保が少しは楽になるのかなと思います。

丸山会員 東町・高州地区には事業者が非常に少ないです。これで、三郷市全体に介護保険制度が行き渡っているのか疑問です。だから東京都の区から営業が来ています。地域包括支援センターも新和まで行かないといけないのです。こんな不平等なことはありません。もう少し東町・高州地区のことを考えていただきたいです。私が介護保険運営協議会の会員に応募した時に第一声でそういう声を上げたのですが、それから5～6年たっても一向に状況が変わっていません。どうなっている

のでしょうか。東町・高州地区には高齢者が多いのですから、もう少し考えてください。

佐久間会員 級地が上がることは賛成です。理由としては、川口市や三郷市などの埼玉南部から都内へ簡単に出やすく介護職の人が流出しているからです。一方で加須市や鴻巣市等の介護保険事業者は人材がひっ迫しておらず、先月まで認知症の実践者研修を受けていたのですが、北部の人たちはしっかり実習していると実感して、うらやましくなりました。介護保険料が上がるということになるかもしれませんが、ここでしっかりと、未来と人に投資するという姿勢が大事だと思っていますので、賛成に一票とさせていただきます。

丸山会員 私は反対です。

晝間会員 この級地区分については、介護保険制度がスタートした当初からの課題でした。埼玉県老人福祉施設協議会では国への陳情項目の重点項目として、級地区分の見直しについてずっとあげてきています。地域格差や地域的なサービス量の差だったり、保険料などにも影響してくるので、痛しかゆしなところもあります。ただ、基準人数だけしか確保できないような資金では、サービスの質も量も上げようにも回っていきません。その辺が上がってくれば、たとえば特養で夜勤を一人増やしたり、ユニットの中でも日中人数を一人多めに配置できたり、一人と言わず 0.5 人でも 0.3 人でも増やすことができ、サービスの質も量も大分変わってくると思います。ただし、現場としては級地が上がることをただ喜ぶのではなく、サービスの質と量ともにしっかりしたものを確保していきたいということ、一つの命題として受け取っていただくということが大事だと思います。都内の事業者との競争もあります。以前、ハローワークに求人をお願いしたら、第一声で「都内の隣だから求人の応募はなかなか無いですよ」と言われてしまいました。級地区分の差については何でこのようなことをするのかと思うのですが、地域によって全然差がないというのも問題だとも思います。そういう意味で、級地を見直して区分を上げようかということは初めてなので、サービスの質・量が充実していくきっかけになるように進めていただければと思います。

丸山会員 生産性の向上ということで、人手不足はどう解決するのでしょうか。やはりデジタル化になっていくのでしょうか。

事務局 デジタル化は進めるべき施策でありまして、こちらとしましてもそれに対応できるように進めていきます。それによって事務負担が減っていけば、介護事業所の職員にも余裕がでてくるとおられます。

齋藤会員 現場のことを考えると、サービスの質の向上等、全国的に見ても問題と思われる状態の解消が必要とおられます。ただし、保険料を払う側からすると、地域格差なども大きな問題だとも思います。それ以外でも物価上昇が続いている中で保険料も上がるのかということは市民感情としてどうなのかなということはありません。本市の保険料基準月額、八潮市、草加市、吉川市と比べると高く、春日部市、越谷市などの大きな所と同じくらいですね。よくよく考えて、今後の状況を見つつ各市町村の情報をとりながら最終的な結論を出した方がいいとおられます。誰かが痛みを伴うことになるのですから、総合的な状況を勘案して決めるべきだと思います。

晝間会員 八潮市と草加市は三郷市と同じように対象地域になっているのですか。

事務局 はい。資料の太枠に囲まれている所が対象です。

座長 ほかに何かご意見、ご質問はありますか。特に無ければ本日の会議を終了いたします。

事務局 様々なお立場からご意見いただきましてありがとうございます。我々としても、介護人材の確保も重要ですし、保険料についてもなるべく上げないようにしたいと思っております。いただいたご意見を踏まえまして、今後引き上げの是非について検討して結論を出していきたいと思っております。また、最初の方に申し上げましたが、国の方でも今はあくまでも案という段階ですので、それがそのまま通るかどうかは別のことですので、そのようにご理解いただきたいと思います。

座長 長時間のご審議お疲れさまでした。多数のご意見をいただきましてありがとうございます。いただいたご意見を参考に策定が進むと思っておりますので、またよろしく願いいたします。後の進行は事務局にお返ししますので、よろしく願いいたします。

事務局 様々なご意見をありがとうございました。以上をもちまして、本日の議事はすべて終了いたしました。最後に座長代理から閉会のお言葉をお願いいたします。

## 5 閉会

- ・今澤座長代理より閉会のあいさつ