

令和2年度 狭山市社会福祉審議会  
第3回「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定専門部会」会議録

開催日時 令和2年10月15日（木）  
午後1時30分から午後3時00分まで

開催場所 入曽地域交流センター 小ホール

出席者 9名  
宮本会長、賓積委員、室岡委員、矢吹委員、吉田委員、井村委員、  
河井委員、木下委員、坂本委員

欠席者 0名

事務局 7名  
西澤長寿健康部長  
関口長寿健康部次長兼長寿安心課長  
吉崎長寿安心課介護保険担当課長  
小林長寿安心課介護事業担当主幹  
柿沼長寿安心課福祉・いきがい支援担当主幹  
北山長寿安心課介護事業担当主査  
羽田長寿安心課福祉・いきがい支援担当主査

傍聴者 0名

1 会長あいさつ

2 議事

(1) 第8期計画の前提となる人口等の推計と介護保険サービスの必要量の見込みについて（会議資料1）

- ・第8期計画の前提となる人口等の推計と介護保険サービスの必要量の見込みについて、事務局より説明。

〈質疑応答〉

委員 P1、令和2年の総人口は150,719人であるが、第7期計画での推計値よりも多いのか。

事務局 令和2年の推計値は、149,797人であったので多い。

委員 どの年齢層が多いのか。

事務局 推計値は年少人口を多めに見積もった形で統計を出している。令和2年でみると、年少人口の推計値は16,767人であるが、実際は16,039人とかなり少ない。高齢者は、推計値が46,272人で、実際は46,862人と乖離はあるが、年少人口程の差はない。

委員 総人口は第7期計画の推計値よりは多いが、それは若い方ではなく、高齢者が増えた影響が強いということか。

事務局 はい。

部会長 次期計画での総人口は、希望的な観測値の入った狭山市人口ビジョンを使用するよりも、実態に沿った住民基本台帳の数値を使用したとの説明があったが、被保険者数は見える化システムで算出しているのか。

事務局 はい。

部会長 他の計画では、狭山市人口ビジョンの数値を使用しているのか。

事務局 他の計画についても、狭山市人口ビジョンを使用するといった原則論で策定を行うが、実態とかけ離れている。本計画は、実態に沿った数値を使う必要があるため政策企画課と調整を行った。

部会長 高齢者人口は、今後、サービス量の推計や介護保険料にも関係してくるため、実態とかけ離れた数値だと支障があると思う。

事務局 サービス別給付費の見込みは、前年度と比較し増加しているが、増え方の根拠を教えてください。

事務局 見える化システムは、人口の数値を入力すると、認定者と同時に給付費等の推計も算出される。また、施設サービスの利用者数を変更すると、それに合わせて居宅サービス等の利用者数も変わりバランスがとれるようになっているが、給付にも影響が出るので、その金額のバランスを見ながら推計することになる。ここ3年間の狭山市一人当たりの給付費は、月報や年報を基に算出されるが、埼玉県や全国の平均といった形で算出することもできる。県や国の数値は参考値として見るが、実態に沿った狭山市の数値をもとに推計を出していく。

委員 目標値も出るのか。

事務局 目標値は出ない。施策を反映した場合のシミュレーションをするので、出てくる数値がある意味、目標値になると思う。

委員 どのような施策が効果的であるか分析し目標値を設けないと、給付費は上がっていく印象でしかない。

事務局 推計値をそのまま使うと、意見の通り、給付費が伸びていくだけである。例えば内閣府による分析から、介護予防事業の拡充が要介護2以下の認定率を押し下げる効果があると出ている。第7期計画も同様に計画を立てて実績を出しているので、計画値と実績値の乖離を分析し、第8期計画で補正をかけている。本来目標値を設けて、指標に基づき取り組むのは事業をしていく上でのセオリーだと思うが、サービスが多岐に渡るので、サービス毎に目標値を設定できない。ま

た、給付費の総額を抑える形で施策の目標数値を設定していくのが現状である。

部会長  
委員  
事務局

目標値の設定ができる施策であれば対応をお願いしたい。

市民から不足しているサービスなどの声を聞くことはあるか。

聞くことはある。施設整備は市が主体となり事業所を整備することはできないため、施策としてできることは、国の基金を使った補助事業を活用して整備事業者を公募していくことが考えられる。第7期計画において、グループホームを1事業所整備する位置づけであったので、昨年度この補助事業を活用して公募を行った。市としては、数値上で小規模多機能型居宅介護やグループホームの整備は必要なため、第8期計画で補助事業を要望し、予算がつけば公募をしていく。

委員  
事務局

P5、グループホームの推計値が、施設の定員より多くなっているが。

令和2年度は5月と6月の実績で見込値を出している。確実に月の利用者が定員を超えていると分かれば、手をうたなければいけないと考える。

委員  
事務局

施設では待機者がいるが、利用者をベースに推計を出しているのか。

P5、「介護老人福祉施設」を見ると、狭山市内の特別養護老人ホームの定員は約900人であるので、令和2年度の711人は、待機者がいないように見える。だが実際には狭山市以外の方も入所しており、この数値以上になるのが現状である。8月に施設に対し待機者の調査を行い、現に施設の整備の必要性は出ている。特別養護老人ホームに限っては、定員29名以下の地域密着型サービスのみ市の指定で、他は県が指定権者となる。県でも同様に補助事業を使用し整備の展開をしているので、大規模なものについては県に相談していくことになる。

部会長

8月時点で、特別養護老人ホームの待機者はどのくらいであるのか。また、実態を教えてほしい。

担当課長

待機者は、3年前で285名、2年前で約330名、現在は約250名と減少してきている。要介護3以上の方でいうと、待機者約250名中、210名おり、施設整備としては増床を考えている。

狭山市においては、近隣の入間市と比べると、高齢者人口に対し、定員が多い状況である。

部会長

待機者は順番がくれば、入所することはできるのか。

- 担当課長 特別養護老人ホームに入所できずに困っていると聞いたことはない。
- 部会長 地域密着型サービスの説明をお願いしたい。
- 事務局 地域密着型サービスは定員が少人数で、原則狭山市の方しか利用できないもので、指定権者が狭山市となる。
- 委員 P 6、「施設系サービス」の将来推計で、介護医療院の施設数が、平成 30 年度と令和元年度は「0」であったが、令和 2 年度以降は「1」となっている。新しく施設ができたのか。
- 事務局 今年 9 月に開設した。もともと介護老人福祉施設だったところが、介護医療院に転換した。
- 委員 先程、要介護 2 以下の方は、介護予防の体操を行うと介護度がよくなると話があった。今後、市で考えている取組はあるのか。
- 事務局 具体的には、平成 30 年の内閣府による「要介護（要支援）認定率の地域差要因に関する分析」という分析結果があり、その中で介護予防事業の拡充が要介護 2 以下の認定率を押し下げる効果があると記してある。市の介護予防の取組で「いきいき百歳体操」を行っているが、その効果を踏まえた上で、現在の認定率になっていると思う。今後も引き続き事業の展開をしていく。
- 委員 現在、市内に 27 の自主グループがあるが、新型コロナウイルス感染症の影響でほとんどが自粛している。年 2 回、いきいき百歳体操のボランティアリーダー養成講座を行っているが、今年度は講座が行えていない。来年度、保健師も含めどのような形で事業を進めるか検討しているが、事業の縮小や中止といったことはない。
- 事務局 自宅でサロンを開催しており、先月から再開したが、参加者は今までの半分で、80 歳代の方は感染が恐くて参加してくれない実態がある。市内でも 70 か所程サロンがあるが、再開しているのは 3 分の 1 程度と聞いている。P 2、介護予防サービスの給付費を見ると、総計は増えている。高齢の方のフレイルが心配な中、新型コロナウイルス感染症もあり、予想をしてくのは難しいと思うが、市では見込額についてどのように考えているのか。
- 事務局 給付費の実績を見ると、新型コロナウイルス感染症の影響はそれほど出ていない。新型コロナウイルス感染症の影響も考慮しつつ、それと共に高齢化率も加味していかなければならない。数値は右肩上がりになるので、今後は認定率をいかに下げていくか、介護給付ではなく地域支援事業費の中でどれだけ施策ができるかになってくる。給付費が上がると介護保険料に影響が出て、当然住民生活に跳ね返

る。そうならないために介護予防事業は重要であり、担当の中でも話し合いをしていきたい。

部会長 介護予防に向けて、今後、いきいき百歳体操やサロンの展開が望まれるが、その費用が地域支援事業費である。地域支援事業の数値も資料に示してあるが、介護予防に向けた地域づくりを積極的に展開していく姿勢が表れていると思う。

事務局 今後、自宅から出にくい方が出てくるので、そこに関してのアプローチが課題になってくる。国ではICTの活用と謳っているが、どのような形で取組んでいけるかが課題である。

部会長 第8期計画の中で、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、県と連携して設置状況の把握をすることになっている。利用をする方は介護のニーズは高いが、その数値も踏まえて給付費の試算をしているのか。

事務局 第8期計画では実情も踏まえた計画の策定をする必要があることから、県から情報提供を受けた上で推計する。

(2) 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について  
(会議資料2)

- ・第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について、事務局より説明。

〈質疑応答〉

委員 P4、「⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化」に「①介護職員の処遇改善」とある。特別養護老人ホームから、仕事がきつく収入が少ないため、人が入ってもすぐ辞めると聞いているが、狭山市における処遇面や収入の水準はどのようなのか。処遇改善については、ロボットの活用も考えられるが、改善策として具体的な考えを教えてください。

事務局 賃金に関して、全国・県との比較は入手していないが、全国的に統一された介護報酬という部分で、処遇改善はこれまでも国で行われている。介護サービスの指定基準にあわせ、研修会を行うなどの条件に応じて、事業所に加算がつく制度がある。事業所によっては、それを取り入れ、事業所としての収入を増やし、賃金に上乗せをしている。

業務が多忙という事に関しては、「介護分野の文章に係る負担軽減」というところで、ICT化も含め、紙ベースの改善を図ることは

これまでも言われている。狭山市指定の事業所では、市指定の書式の見直しができるので、その点を事業展開していく必要はある。

ロボットに関しては、導入にあたっての補助制度が国でできたので、相談があれば事業所に制度の説明をすることはできる。

今後、市としてどのように事業を展開するかに関しては、予算の関係や、新しい事業を行う上では検討する必要がある。埼玉県で行っている介護人材のチャレンジ事業は県単位のものだが、市が研修を行い、その費用を市が負担し、研修を受けた方は市内の事業所に就職する事業を他の自治体で行っているの、狭山市でも検討している段階である。

担当課長 市単独でできるものは本当に限られるが、国や県、民間企業と連携しながら、基盤の安定を進めていきたい。

部会長 市として取り組めることは少ないが、出来る限り事業所や現場の声を拾い、協議しながら検討してほしい。県との連携の中でも拾った声を届けることが市でできる一つだと思う。

地域共生社会と地域包括ケアシステムの考え方は大きなまちづくりの理念になっていくと思うが、その関係性がよく整理されていない。どう理解すればよいか説明をお願いしたい。

事務局 地域共生社会の考え方については第7期計画書のP8に厚労省から出ている概念図がある。地域共生社会は高齢者・障害者・子育て中の家庭、生活困窮者と、年齢が様々で対象者が大勢いるが、その方達の課題を地域の中で解決できるような社会と謳われているものである。それを包括的に支援できる体制ということになるが、地域包括ケアシステムは、地域共生社会の中の高齢者に対する支援体制である。第7期計画書のP58に将来像が載っている。高齢者の自宅から概ね30分以内の圏域の中で医療や介護サービスが受けられるように地域包括ケアシステムはつくられている。狭山市では、この概ね30分以内を日常生活圏域として分けており、第5期計画で示され、以降、2025年までに体制を整えられるよう、第8期計画においても引き続き推進していく。

福祉分野の上位計画として地域福祉計画があるが、そこで謳われているのが、包括的な相談支援体制である。地域で様々な世代の困りごとが複雑化、多様化しているが、包括的にどこでも相談を受けられてサービスに結びつけられるように連携をとることが事業で謳われた。介護保険事業計画ではもともと地域包括ケアシステムがあるので、地域での連携の中に、地域包括ケアシステムが上手く他の世代に

も活用出来るような体制を進めるとの位置づけになってくる。市では地域包括支援センターが7か所あるが、そこで受けた相談も高齢者の相談ではないからと断らず、しかるべきところと連携しサービスに結び付ける。全体的な連携を福祉サービスごとにとっていくことになる。計画の中では、地域包括ケアシステムに、総合的な相談支援体制を明記していく。

部会長 地域包括ケアシステムの中で、医療や介護、生活支援を一体的に包括的に支援していこうとあるが、それを世代、分野を超えて更に深化していこうと地域福祉では目指しているのだと思う。地域共生型社会とつくのは、あくまで基盤は地域包括ケアシステムであると国がいているので、そこがしっかりしないと、地域共生社会も上手くいかない考え方だと思う。そのような意味で、介護保険制度に課せられている地域包括ケアシステムの構築は意味がある。

委員 認知症初期集中支援チームの説明をお願いしたい。

事務局 認知症初期集中支援チームは委託事業として行っていて、かかりつけ医がいない方が対象である。本人が病院に行こうと思わなかったり、家族にも認知症の疑いがあり、どうして良いか分からない方に対して初期の段階でしかるべきところに紹介できるようにする。地域包括支援センターに相談があった場合、認知症初期集中支援チームにケースの相談をすると、専門職の方々がその家庭に伺い、状況を確認し支援を行っていくものである。

委員 介護保険の申請に繋がったり、担当医がつくなど、良い面がたくさんあると思う。

### 3 その他

・次回の会議予定について、事務局より説明。

11月16日（月）午後1時30分から 入曽地域交流センター小ホール

### 4 閉会

〈終了〉