

会 議 録

| | |
|-----------------|--|
| 会 議 の 名 称 | 令和6年度第2回新座市介護保険事業計画等推進委員会 |
| 開 催 日 時 | 令和7年2月3日(月) 午前・ 午後 1時00分から 午前・ 午後 2時25分まで |
| 開 催 場 所 | 市役所本庁舎5階 全員協議会室 |
| 出 席 委 員 | 橋本正明委員長、山口由美副委員長、篠原美穂子委員、原愛委員、番場双葉委員、石野幸利委員、中島栄委員、稲垣一久委員、納谷眞委員、笹川二三子委員、計10名 |
| 事 務 局 職 員 | いきいき健康部長 平野、介護保険課長 栗山、介護保険課副課長兼事業計画係長 金山、介護保険課副課長兼介護予防係長 鈴木、介護保険課管理係長 生田目、介護保険課事業計画係 山根、長寿はつらつ課安心サポート係長 土田、福祉政策課長 山口 計8名 |
| 会 議 内 容 | 1 開会 2 議題 (1) 令和7年度介護保険事業特別会計予算概要について (2) 第9期介護保険事業計画における各事業の進捗状況について(PDCAサイクルの運用) (3) その他 3 閉会 |
| 会 議 資 料 | <資料> 資料1 令和7年度介護保険事業特別会計の予算概要 資料2 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第9期計画における施策・事業評価について(令和6年度PDCA評価) 資料3 各議題解説資料 追加資料 委員からの事前質問・意見に対する回答 |
| 公開・非公開の別 | 1 <u>公開</u> 2 一部公開 3 非公開 (傍聴者 0人) |
| そ の 他 の 必 要 事 項 | |

審議の内容（審議経過、結論等）

1 開会

新座市介護保険事業計画等推進委員会の橋本正明委員長から挨拶

2 議題〔◎委員長発言 ○委員発言 ●事務局発言〕

(1) 令和7年度介護保険事業特別会計の予算概要

（事務局より資料に基づき説明）

◎ 来年度の予算の案であります。当然予算ですからこれから議会で決定されて、来年度の事業を推進していく背景、裏付けになるものであります。内容について御質問はございますか。

○ （質問・意見なし）

◎ それではこの案件については、ご了承いただければと存じます。

(2) 第9期介護保険事業計画における各事業の進捗状況について（PDCAサイクルの運用）

（事務局より資料に基づき説明）

（また、事務局より、追加資料に基づき、委員からの事前質問等について回答）

◎ 第9期計画の個別の取組の実施状況、現状等について各担当から御報告いただきました。大変に幅広く、全体的なものですから、論議が拡散しないようにしたいと思います。まず、事前に委員から御意見、御質問があり、事務局からその説明もあったところですが、お聞きになって追加の御質問や御感想等あれば、御発言いただければと思います。

○ 市民委員です。資料を拝見して一番感じたのが、言葉が難しいなということです。素人のため、非常に難しいなという感想を持ちました。迷い人について、「徘徊」が「ひとり歩き」になったという、資料を見てそういう時代になったのかなと思ったのが一つ。また、新座市は「迷い人が発生しました。」という放送がありますが、発見されたという放送は全く聞いたことないので御質問しました。市から回答をいただいて、命に関わるものしか放送してないということですが、例えば発生した時間が午前10時で、放送されるのが午後4時頃と、既に6時間ぐらいいずれています。その時点で6時間もずれているのであれば、発見されたことについても、やはり翌日にでも「昨日の迷い人につきましては、発見されました」というのが自然なのではないかと思っています。

言葉の関係については、法律の制約があるということは百も承知していますが、できる限り優しい言葉で伝えた方がよいと思いますし、市民の方により理解いただけるのではないかなと思います。ケアマネジャーや、第何層、そのような言葉そのものが、若い人たちの理解を得にくいと思います。「徘徊」を「ひとり歩き」と言うような優しさがあるのであれば、やはり新座としてわかりやすい言葉で、地域の表示ですとか、〇〇老人センターですとか、優しい言葉で表示したものが理解を得やすいのかなと思います。

◎ 市民の方からの最もな御意見かと思っています。今このテーマについて、何か御意見があればお聞きしますがいかがでしょうか。これは、事務局の方でも検討いただければと思います。行政も元々そういう考えを持って、例えば「地域包括支援

センター」が法律の名称ですが、新座市では「高齢者相談センター」になっていますよね。法律は法律ですが、実質、そのような言い換えができるかと思います。ただ、この資料については、こういった会議の場で使うので、市民の方に提示するわけではありませので御理解いただいて、市民の方に御説明資料を出すときなどは、わかりやすい言葉使いをすることは、とても大事だと思います。

少し話がそれますが、介護福祉士については御承知のように、外国の方が国家資格試験を受けるケースが大変増えています。国、社会としても、介護人材の確保において、外国の方を無視や排除しては考えられない。国家資格の介護福祉士を取得して仕事をしていただくことが、在留ビザの関係でも一番よいと思います。私も関わる中でいろいろな配慮をしておりますが、公的な試験問題というのは専門用語も多く難しい言葉が多い。質を低めるという意味ではありませんが、できるだけわかりやすい日本語にしようということで、表現も優しくしています。現場の地域レベルでも、そういった視点があってもいいのではないかなと思います。

ほかの委員の方からも、質問がございましたので、全体的なことを含めて、事務局からの御説明に対する御感想や追加の御質問などございますか。

- この資料では根拠というか、数値が中心になってしまっていますが、具体的などころが知りたくなりましたして質問をさせていただきました。ACP（アドバンスケアプランニング）についてですが、ACPとエンディングノートを一緒の項目にしない方がいいのではないかと考えています。もしバナゲームや、御本人にどういう生き方をさせていただくかを考えていただくこと、先ほど研修会についても話されていたので、そういうところを中心にACP、人生会議の部分を考えていかれるのはどうかと個人的に思っています。

また、認知症サポーターについては、国の動きとしても小中学生たちにサポーター養成講座とかを受講していただくという方向になっているとお伺いしたので、どのくらいの割合なのか気になり、質問させていただきました。私も個別に小学校の先生等にお会いすると、やはり授業や課外の授業で忙しく、なかなか難しいと話されます。ですが、小中学生や親御さんなどが、日中市内で一番動いている方たちなので、この方たちに一番、認知症サポーターや関わり方などを伝えていく、そのあたりを早急に進めていただく方がよいのではないかと考えております。

また、チームオレンジについては、先日うちも当事者の方に来ていただいて、お話をさせていただきました。私たちもチームを考えるとときの資源の一つになるかもしれないと思いますので、お声掛けいただければと思います。

- ◎ 先ほどありました言葉が難しいというお話の続きで、ACP、人生会議と言われても、ピンと来ない人もいると思います。具体的なことで、どういう内容なのか、少し御説明いただけますか。
- 人生の最終段階にある方のケアをどうしていこうかというところが、ベースにあると思います。厚生労働省は、御本人が自身で言えるという方は御本人に考えていただきながら、そうではない方たちをどうしようか、家族の方やお友達と、どうしたら一緒に考えていけるのかというところを人生会議で話していくものだと思います。答えが出なくてもいい、話し合うことが大事だとも言われているので、人生の最終段階をどう生きていけるのかというところを考えていくような場のことや、そういうプランのことであると解釈しています。
- ◎ 「どうしてあげるか」について「どうしてもらおうか」という本人の意識を作っていくということかなと思います。要は自分の人生、終末期を迎えてどう生きて

いくかという。考えてくれないと周りは困ることがたくさんあります。人生会議というのは、御本人が御自身の人生を考えて、どう締めくくっていくかを考えていただく、意識付けや確認、認識をしてもらうような取り組みですよね。それがあって初めて、こちらが何をしてあげられるかということに繋がっていく。福祉は「する事」に思いがちですが、御自身がどうしたいか、それを御本人に考えていただくことがとても大事であり、ACPのベースにある考え方だと思っています。やはり言葉は難しく、どう表現したらいいか、一つ一つそういうことがあります。大変よいお話をいただきましてありがとうございました。

- ◎ 行政が策定した介護保険の事業計画がベースにあり、その具体的な取組の進捗状況を御説明いただいたところです。これに沿って行政を進め、市民の方の介護サービスを作っていくこととなります。何か御意見や御質問あればいただければと思いますがいかがでしょうか。
- 事務局の説明でも、度々、高齢者相談センターのお話が出てきたと思います。御説明のとおり、各専門職、社会福祉士にケアマネジャー、保健師、看護師が役割分担しつつ、ときに協力しながら、事業を進めさせていただいているところです。これは引き続き、計画の一部を担う機関として活動できればと思っています。少し話が変わりますが、前回の会議でも、御報告いただいたと思いますが、新座市にお勤めの介護職員の方の資格取得の補助金の仕組みを新たに始められたと聞いております。始まって間もないと思うのですが、とても画期的な取組だと思いますので、それに対する反響や実績などが分かれば、共有できればと思うのですが、いかがでしょうか。
- ◎ 大変重要な介護人材のことでございます。事務局の方から、現時点での状況でも結構ですので、御説明いただければと思います。
- 介護職員の初任者研修、実務者研修の受講料の補助という形で、12月から実施しており、1月末現在で、3件（5名分）の申請をいただいております。補助金を受けるにあたり、研修を終了した日から3ヶ月間を経過する日までの間、各事業所で継続して勤務していることという条件等がありますので、おそらく研修受けている方も多くいらっしゃると思うのですが、まだその勤務期間等が経過していない可能性もあり、現時点では3件（5名分）の申請を受けている状態でございます。
- ◎ 行政としてはどのように評価されていますか。
- まだ始まったばかりの事業ですが、市内の事業所にも周知を行って、お問合せも数件入っているようです。手応えとしては、申請が出てくるかどうか少し心配も事務局としてありましたが、5名の申請があったということで、少し少なくお感じになるかもしれませんが、少しずつ申請が出てくるのかなと考えております。まだ予算的なこともありますので、はっきりとは申し上げられませんが、事務局としては来年度も引き続き実施していくことができればと考えております。
- ◎ 人材の採用に重要であり、使いやすい制度でないと難しい。ただ公費を使うということで、条件が必要というのわかるのですが、窓口を広げていかないと、なかなか食いついてもらえないところもあるのかもしれませんが。
- 社会福祉協議会では、ホームヘルパーの派遣事業をやっていますが、本当にヘルパーが増えない、問合せも来ないという感じです。一番多い時期で75名から80名ぐらいた登録ヘルパーが、今はもう28名しかいなくなっています。新規の方は入ってきておりませんので高齢化、今最高齢の方は79歳です。来年度80歳を迎えるという方が元気でやっておられますので、私どもも65歳で定年を設けていますが、60代以降の方が半数以上になっていますので、極力、健康

を維持していただけるような研修も、組み込みながら、腰痛予防しながら元気でお仕事をしていただいているという状況です。

いくら広告を出してもヘルパーが来ない。処遇改善加算を取っているのに、身体介護に関しましては1,800円の時給を出しています。それでも、問合せすらない状況です。登録制度の限界が来ているということを事務局で感じており、違うやり方、非常勤のパートとして雇用しなければいけないのか、常勤として採用しなくては今後継続できないのか、など感じております。しかし、常勤として採用すると、採算が取れなくなってしまうので、そのあたりは難しいところです。基本の介護報酬では、もう訪問介護事業は成り立たず、加算を取得しなくては運営できない状況になっていますので、もう少し国の方で制度を考えていただきたいと本当に実感するところです。

少し話がずれますが、先ほど認知症サポーターの養成講座の話が出ておりましたが、私どもでも地域のボランティアや地域福祉推進協議体の委員と、認知症サポーター養成講座を開催しています。その中で、認知症については分かった、ただ、実際に地域で認知症の方を発見したときに声をかけるのがとても怖い。どうやって声かけたらいいのかわからない。というのが、よく皆さんから言われることです。1、2年経つと忘れてしまう、やはり1回では駄目なのかなと思います。もう1回受けてほしいという声が続り返し上がってきますので、認知症サポーター養成講座を1回受けていただいて、オレンジリングを配布すればそれでいいというのではなく、フォローアップの講座をきちんとして、チームオレンジですとか、せっかくですので、活用できるような形にしていったらいいのかなと思います。

- ◎ 人材のこと、それから制度のこと等も触れられたお話でありました。その他、ほかの委員さんからも、感想や御意見、御質問等ありますでしょうか。
- 高齢者一般施策について、古い制度で時代に合わなくなっている部分もあるので、見直しも必要だということで、御説明をいただきました。確かにいろいろな項目があるのでそういったものも必要だろうとは思いつつ、ただやはり、重度要介護高齢者手当ですとか、実際に利用してこの制度があって本当に助かっている人もいます。入院費の相談等で、支払いが厳しいという方も、とてもたくさんいます。こういった制度が利用できる方については、もれなく申請してくださいと毎日のように言っています。こういう制度がどんどん減ってきてしまっていますし、元に戻すというのは難しいと思いますが、せめて現状はできるだけ、財源を確保して維持していただきたいなと思っています。

また、最初に委員長から去年の4月の介護報酬改定で、訪問介護事業所の休業や廃業が全国で相次いでいるというお話があったのを聞いて、新座市にも事業所がたくさんあると思うのですが、市内の事業者の状況はどうかかなと気になっています。実際にそういう事態になってしまった事業所があるのか、なくてもそこを踏みとどまっているような状況の事業所があるのか、市内の状況が気になっています。

- ◎ 訪問介護事業については、市内でも、御承知のように全国レベルで発言をされている事業者の方もいらっしゃいますし、現場の方の御意見聞かないと、とにかくケアプランが立てられなくなってしまうのではないかなと心配をするところです。79歳の方が最高齢のヘルパーさんだとお話もありましたが、健康管理上の腰痛ですとか、利用者ではなく介護をする側の方の問題になっています。本当に本腰を入れて取り組まないと、崩壊してしまうという、発言をされる事業者の方も盛んにお話をされていますがそのとおりだと思っています。
- 事務局の方からも先ほどお話がありましたが、認知症の方がとても増えている

などという印象があります。元々そういった症状が出ているとか、あるいは入院して認知症状がでてしまったとか、そういった際に家族構成を見ると、息子さんや娘さんと2人暮らしだとか、今までどこも繋がってなくて、そこから介護保険の申請につなげていったというケースが多くあります。退院先も、御本人は自宅に帰りたいと言いますが、御家族の中では限界だったり、今までもう頑張ってきたという方も多いです。これからも施設の方も増えたりですとか、特別養護老人ホームも結構今は入りやすくなっていたり、空いているという情報もありますが、御家族や御本人のニーズに沿いながら進めている状況が続いています。

◎ 認知症の方へのサポートというのは、介護者へのサポートでもあるし、どういう生活ができていくかという、先ほどのACPではないですが、そこら辺にも繋がっていく話になっていくと思います。

○ いろいろ資料を読ませていただくと、例えば介護度の重い要介護5の方がいたとして、本当にそういう人生を送りたかったのかしらと思うことがあります。今介護を一生懸命されていらっしゃると思いますが、自分の終活というのをやはり事前に周りに伝えていく、きちんとした法的なもので認められるもので選択できれば、もう少し自分としての生き方、人としての生き方が違ってくるのかなと思います。難しい部分ではあると思いますが、先ほどのACP、こういったものをもっと元気なうちから、自分もこうしたいということを出せる機会があればよいと思います。寝たきりで体位変換をして生きている方も、きっといろいろな言葉にできない思いがあるのだろうなというのはつくづく感じています。ぜひ、早い時期から、介護を受ける前に、実際受け始めたとしてもそういったものをどんどん、取り組まれた方が、医療としての治療を選択できる自分っていうのを選んでいける必要があるのではないかと考えています。

◎ 私は別の自治体で要介護認定の審査会委員をやっていますが、本当に辛くなるのがたくさんあります。子どもが何とかやってくれますっていう、これが駄目なのですね。きちんと御本人が元気なうちに、道筋というか考え方をつけておいてあげないと、子どもも困ってしまう。

私も実は去年の夏、母を亡くしたのですが、母が元気なうちに、自分の筋道をつけておいてくれたら、介護者はもう少し苦労しないではなかったのではないかと、そんな気持ちを持っています。専門職であってもそういった時は大変なものです。本当に、本人の気持ちを作っていく支援というのは、とても大事だなと改めて強く思っています。

○ 他の委員からも事前質問がありましたが、PDCAのチェックをするということを前提で資料を拝見しました。これだけを見てしまうと、包括支援事業については、令和6年度は全く事業をやっていないように見えてしまったところがあります。しかしそんなことは全くなくて、進捗状況の記述があるということがあるということは分かりましたが、数字できちんと実績を出してもらおうと、素人は非常にわかりやすいです。また、総合事業の中の訪問と訪問型サービスAで人材確保をするとありますが、このサービスに限らず、どこでも人材不足は起きています。例えばその訪問型サービスAのところ、先ほど委員長もお話されていましたが、特定技能実習生、難しい部分もあるのだとは思いますが、こういった方も参入も検討が必要かと思っています。国でも特定技能実習生に対して門戸を広げて、介護業界の中に引き入れていると新聞やニュースで言われています。日本人ばかりではもう限界が来てしまっているのかなと思うので、少し目先を変えていく必要があるのかなと思います。

◎ 外国人人材の件は、前から私も発言しているところですが、やはりこのこと抜

きには介護行政は考えられない現状になっています。そこをどう受け入れていけるか、育ててあげられるか、また、利用者よりも働く人たちが仲間として迎えていけるか。介護福祉士の試験も、相当な高い比率で外国の方の受験者が増えています。一番の支援は、外国の方も介護福祉士を取っていただくことですが、一番ネックなところかなと思っています。委員の方も現場で苦労されていると話を伺っておりますので、すごく身にしみる話でございました。

ほかの委員からも、市民の立場からも、御意見をどうぞ。

- 本当に介護の問題や高齢の問題、時代の変化にも対応していかなければいけない制度だということは、とても感じています。その中で、状況や課題を検討したりと、本当に敬意を表したいと思っています。リハビリのことも書かれていましたが、機能の回復というリハビリを入れたサービスに高齢者が望みをかけていて、利用する方々が実際に元気になっている姿を感じています。やはりサービスのあり方もこうやって変わっていくのだなということ実感しています。

また、成年後見制度について、話が出たときにケアマネジャーが相談を受けるというよりも、この問題自体がそのもっと前から意識していかななくてはいけないものなので、そのあたりの啓発についても、今後自然に考えていける時代を作っていく必要があると感じました。

また、認知症については、私もサポーターの講座を受けて改めて認知症のことを学習してきましたが、診断されてこれが認知症ですよというのではなくて、日常の中でどう支え合える社会を作っていこうかっていうのがすごく大事なことだと思います。小中学校の学校長のお考えでとお話もありましたが、これから将来を考えたときに、柔らかい頭の子供たちが、認知症を病気として捉えるのではなくて、人間の変化として捉えていくとなったときに、これからの社会を築いていけるのではないかなと思っています。先を見据えた取り組みもされているということだったのでよいことだなと思います。

- ◎ この計画は初年度でありますので、まだこれからではあります。行政の方々には、委員の感想や意見を聞いていただいて、御検討いただければと思います。事務局からも何か委員の皆様の発言に対してコメント等ありましたらどうぞ。

- 認知症やACPに対し、御関心をお持ちいただきまして本当にありがとうございます。委員からいただいた、認知症の方にどう声を掛けたらいいか不安だといったお話に関しては、認知症サポーター養成講座の中にも原則としてありますが、それを踏まえて、各高齢者相談センターで年1回、高齢者見守り模擬訓練というものを実施しております。その中で、実際に公園や施設内で、認知症の役の方がいて、その方に対してどう声を掛けるかということを実施しているところですので、もしよろしければ、御活用いただければと思います。認知症サポーター養成講座で養成をして、その後のフォローアップの内容、そのあと地域でどのように取り組んでいくかというところは、慎重に検討していきたいと思っています。今後も皆さんの御意見をいただければと思います。ありがとうございました。

- ◎ それでは2番目の議題については御了承いただけますでしょうか。ありがとうございました。

(3) その他

(事務局より下記について説明)

- ・ 地域密着型サービスの公募の状況について
- ・ 人材確保に関する対策事業について

- ・来年度実施する調査について
- ・今後の委員会の開催の予定について

◎ ありがとうございます。皆様方から何か御発言等がございますか。よろしければ、これで今年度第2回介護保険事業計画等推進委員会を終了させていただきたいと存じます。活発な御発言ありがとうございました。

3 閉会