

# 会 議 結 果 報 告 書

会議の名称	令和5年度志木市介護保険運営協議会 地域密着型サービス検討部会	
開催日時	令和5年12月1日(金) 19時30分～20時30分	
開催場所	志木市役所2階 中会議室2-1	
出席委員	佐藤 陽部会長、西野 博喜委員、前田 喜春委員	(計3人)
欠席委員	宮下 博委員	(計1人)
説明員	長寿応援課 渋谷幹彦課長	(計1人)
議 題	<p>議 題</p> <p>(1) 第8期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備の進捗状況について</p> <p>(2) 第9期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備方針(案)について</p> <p>(3) 新たな地域密着型サービス類型に関する国の検討状況について</p> <p>(4) その他</p>	
結 果	審議内容の記録のとおり	(傍聴者 1名)
事 務 局	長寿応援課 渋谷幹彦課長、田島宗貴主査	(計2人)

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開会

2 議事

(1) 第8期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備の進捗状況について

(資料：「資料1」第8期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備の進捗状況について)

<説明員>

資料1をご覧いただきたい。第8期介護保険事業計画における進捗状況を振り返りという形で説明する。第8期介護保険事業計画においては団塊の世代が後期高齢者になることを見越していくつか事業所の整備を位置付けた。

その進捗状況について改めて説明させていただく。<具体的な整備方針と結果>の①をご覧いただきたい。施設居住系サービスは資料2にもある通りに公募したところ、「グループホーム」は一事業所が開設済み「地域密着型施設」も事業者は選定済みである。その他に順不同になるが、「地域密着型特別養護老人ホーム」については整備意向の有無の問い合わせはあったが、具体的な相談案件までにはいたらなかった状態である。こちらは広域型の特別養護老人ホームも同様の状況である。また、県指定の広域型の特定施設、いわゆる「介護付き有料老人ホーム」については、右側にも示してあるが、純粋な新設の他にも「サービス付高齢者向け住宅」からの転換が一件、逆に「住宅型有料老人ホーム」への転換が良いという事業所があり、プラスマイナスという事で小計としては「32」となっている。②の在宅サービスについては、「定期巡回サービス」が一事業所を開設し、現在、運営している。「看護小規模多機能」については、「地域密着型特定施設」として構築をするということで事業者は選定済みである。その他については、介護保険事業計画の中で位置付けをされていないために届け出で済む施設ではあるが、「住宅型有料老人ホーム」の新規2事業所が埼玉県に対して整備の届け出を出している。令和5年度の末の見込みについてだが、資料の一番下にある事業計画にはない住宅型有料老人ホームを資料上のものと見比べていただくと、107床だったものが5年度末の段階で178床となり、さらに整備予定の施設を加えると285床となり、かなり大きな数を占めていることとなる。次の議題にも関連するが、サービス基盤の整備方針を立てるにあたってこの介護保険外の施設である「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付高齢者向け住宅」など昔は無視してもいい床数しかなかったものが無視できないほどの数字になって来ている。そのためにこれらの状況について十分考慮する必要があると考えている。簡単ではあるが、資料1の説明を終わる。

<質疑応答>

議長：事務局から資料1の議題①の内容について進捗状況の報告があったが、何か質問などがあればいただきたい。

委員：【②在宅系サービス】で、定期巡回の欄に横線があり、具体的な数字で表されていない。

事務局：定員という形のために横棒を引いている。今現在は30人位の利用であるが、人員の都合上で住宅型有料老人ホームの中でのサービス展開にとどまっているものの運営事業者も一般住宅への横展開をしなくても良いと思っていない状況であり、早急に人員の確保をした上で一般の住宅へのサービス展開も早急に進めたいと考えている。

委員：隣の枠の「整備」の下にも横線が引いてあるが、ここも30人か。

事務局：巡回スタッフが増えれば、増えて行く形にはなる。

委員：だいたい30人でいいのか。

事務局：はい。

議長：他にはいかがか。よければ、議題2に移りたいと思う。

## (2) 第9期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備方針（案）について

（資料：「資料2」第9期介護保険事業計画におけるサービス基盤整備方針（案）について）

### <説明員>

事務局：資料2で説明する。整備方針を立てるにあたっての基礎的な資料であるところの県で取りまとめた「特別養護老人ホームの待機者数の状況」について説明する。

志木市民で要介護3以上での待機者が67人で、そのうち、現在どこに住んでいるのかという質問から優先度が高い在宅待機者が19人。病院に入院中の該当者についていずれはどこかに行かなければならないために17人が含まれる。待機者については以前に比べると減少傾向にはあり、令和4年度では要介護3であれば71人であったことから見ると若干の減少となる。だが、現在の計画を作った際には待機者は170人程度であったためにかなり減っていることとなり、減少している要因については、議事の1でも説明させていただいたように「住宅型老人ホーム」と「サービス付き高齢者住宅」、「介護付き有料老人ホームの特定施設」あるいは「グループホーム」など特養の代替となる施設が志木市に限らず近隣でも数多く整備された結果ではないかと考えている。

資料の右側の【ケアマネアンケート】をご覧ください。今現在で、ケアマネが担当している在宅利用者のうち、今のサービスのままでは厳しいと思われる該当者がどれぐらいか。この調査結果については10月現在のために若干のタイムラグがあるが、「在宅生活維持困難者」が108人、そのなかでも緊急性が高い「在宅生活維持困難者」は複数回答があるものの33人という結果が出ている。そちらを踏まえた文言だが、「整備保障を立てるにあたっては、特養の待機者数が一つのバロメーターではあるものの、全員が差し迫った状態とは限らないと考える」。その理由として、左側の図の要介護3以上で「その他※」をご覧ください。「その他31人」の内訳としては、老健、有料老人ホーム、グループホーム等、他の施設に入居している該当者が約半分を占めており、その全員が差し迫った状態であるとは言えないのではないかと考えるためである。一方で、ケアマネの客観的な視点では、どの程度差し迫った該当者がいるのかの回答として「33人程度」という結果であった。つまり、「在宅」と「療養」を足すと36人、ケアマネの回答の33人を加算し単純計算をすると、緊急を要するケースは30人から50人程度整備が必要ではないかと判断できる。視点を替えて「在宅介護実態調査」では、介護度がついている高齢者についてのご家族に実態調査をさせてもらった。486人の母数に対して、主たる介護者またはその家族が仕事を辞めたという実例が19人、まだ、働いてはいるが今のままでは介護の継続が難しいという実例が8人という結果だった。今現在は居宅介護支援の利用者、いわゆるケアマネがついている利用者については約1300人程度と推計されているので、あくまで単純計算だが、逆算すると、介護離職あるいは予備軍が約70人程度となる。一度介護離職をすると全員が全員ではな

いが、介護が終了した後も再就職が非常に困難となっている。あるいは、再就職ができてでも従来のような収入が得られない。また、厚生年金から国民年金に変わるために早期退職とブランクにより年金の支給額が減少するなどの介護者の生活負担が出て来ると考える。そのために介護離職を否定するわけではないが、仕事を辞めるのは得策ではないと考え、仕事をしながら介護を両立させる後押しのためにも基盤整備が必要であると考え。しかし、施設整備には時間がかかるため、実際の整備までの認定者数の増加もある程度は見込む必要がある。

その<現状>では、傾向として志木市が近隣の市町に比べて高齢者人口当たりの施設の整備数がかかなり高かったものの、近年、高齢者が増えた事と近隣の市町でも施設整備が進んでいるために差が縮まっていると思われる。2点目は、前回計画のデータであることからデータとしては古いですが、市内の施設入居者に占める市民の割合が4割程度で、多いところでも半数程度と考えるために、施設を作ったとしても半分～6割は市外の利用者という現状があるためなのか、現計画でも地域密着型の特養の整備を位置付けたが参入する事業者はなかった。4点目は、地方では高齢者人口が減少し、あるいは人材不足で既存の特養や老健や他の施設を作っても空床が目立つ地域がある。ただ、志木市の現状を考えるとそこまで極端に空床があるわけではない。

この四つを前提に次の2ページに具体的な整備方針を記載している。考え方としては、前提条件に前回計画を立てた時と大きく違う点が本市の区域の大半を占める災害時の現状で、具体的には宗岡地区全域や柏町中央地区や柳瀬川沿いと館地区の一部までを含める浸水の可能性が高い地域については、水防法などの規定で災害時のイエローゾーンに指定されており、高齢者施設の立地条件に制限がかけられている。設置自体が不可能というわけではないがこれまで以上に水害対策等への備えが求められている。事業者側としてコストが増えてしまう予想である。待機者数は減少し、代替施設である「住宅型有料老人ホーム」と「サービス付高齢者向け住宅」と「介護付き有料老人ホーム」などの整備もある程度は進んでいるが、最近の傾向としては、ショートステイの利用が計画を立てた時に比べて随分増えている状況がある。ケアマネからもショートステイが見つからない事情を聴かされているために、ショート単独でのカバーが難しいことから、引き続き特別養護老人ホームの整備を位置付けさせていただいた。「地域密着型の特別養護老人ホーム」は、基本的には市民しか入れない施設であるため、市内の待機者を早めに解消するためには有効な手段だと考える。ただ、事業者の参入が実現には至っていないために、例えば他のサービスなどとセットで公募をするなどして9期の期間中には参入する事業者が現れるように環境を整えたいと考えている。前回にはない新たな項目ではあるが、在宅生活を支えて行くためのリハビリテーションの供給が不足している状況がある。「通所リハビリ」や「訪問リハ」等本市の事業所のみでは賄えない現状がある。朝霞市か富士見市など他市の事業所を頼っている現状があり、「通称リハと訪問リハを付随した介護老人保健施設」の整備を新たに位置付けたいと考えている。具体的に数字の落とし込みをしたのが次の表になる。【①施設・居住系サービス】では、「地域密着型特養」については前回より持ち越しになっているために優先して位置付けをしたいと考える。「広域型の特別養護老人ホーム」は前回、80床で設定してはいたが、80床では不足ということから具体的にアテがあるというわけではないが100床に増やして計画に位置付けようと考えている。「老人保健施設」についても100床が見込めないと事業所が参入し難いことから、「広域型の特別養護老人ホーム」や「老人保健施設」は、少なく見積もっても4分の1に志木市市民が入居すると考えて、すべて整備が完了すると108床の効果が得られるのではないかと考える。次のページ、の【②在宅系サービス】。定期巡回サービスは一事業所の整備をしたと説明した

が、高齢者がなかなか出て来られないことから、もう1ヶ所定期巡回サービスの事業所を整備したいと考える。もちろん既存の事業所に一般住宅にも展開する事を期待しているものだが、そこらも含めた2ヶ所体制で、ある程度のサービスの確保をしたいと考えている。「小規模多機能サービス」も現在は小規模多機能が2ヶ所、看護小規模多機能サービスが1ヶ所整備予定となっており、市内に1ヶ所とその他に1ヶ所の4ヶ所があれば施設に頼らなくとも「繋ぎ」という形で在宅サービスによって賄うことができるのではないかと考える。その下の文言にもあるが、「施設サービスに限定をしなくて定期巡回や小規模多機能などを活用すれば、在宅で済む場合もあるため、施設に偏ることなく、在宅も施設もバランスよく整備したい」と考えている。ケアマネからも定期巡回の要望が高いため1ヶ所を作って終わりではなく、市内にもう1ヶ所あっても良いのではないかと考える。

#### <質疑応答>

議長：ありがとうございました。事務局より資料2に基づいて基盤整備の説明があったが、何か今の報告に関して質問や意見をいただきたい。

委員：資料2の1ページの、在宅生活維持困難者（かっこ内：うち、緊急性が高いと思われる者）という記載があるが、具体的に緊急性が高いとはどういうことか。

事務局：ケアマネの主観的な判断になる。担当している利用者で経済的な理由ではなく、訪問介護や通所介護や訪問監査だけでは認知症の対応が困難である利用者で、家族も大変で本人も孤立するような場合にケアマネの判断による事となる。

委員：例えば一人暮らしや、家族の負担が大きい等の理由か。

事務局：おそらく日中独居や家族が介護をしても家族の負担が大きい。徘徊癖がある、脳の萎縮による暴言や暴力なども含まれると思うが、細かい理由はわからない。

委員：【ケアマネアンケート】のショートステイの項目で、緊急性の高い利用者は11人だが、ショートステイをカバーするために事業所に力を入れて欲しいと思う。

事務局：ショートステイに関してはこの表でも多いと感じる。データは持っていないが、ケアマネと話をするとショートステイが空いている施設がなかなか見つからない。ショートステイを使う場合には独居のために身の回りの世話が本人のみではできにくいということの他に、四六時中顔を突き合わせていると家族とトラブルが発生しやすいため多少分離をさせるためということがある。最も典型的な理由は介護者の仕事の都合により日中独居が大変だということだ。土日は見守りができるが月曜から金曜までは施設にお願いをしたいというようなケースが多い。ショートステイについては様々な理由があるが、おそらくそういった面が多い。

### (3) 新たな地域密着型サービス類型に関する国の検討状況について (資料なし)

#### <説明員>

こちらは資料がないが、現在国が検討している未確定事項である。全国的に介護人材の確保が困難だが、ヘルパーの人材不足だけではなく、ヘルパーの高齢化の問題がある。この問題はコロナ禍にさらに浮き彫りになり、新聞やTVやネット媒体などでも報道されたが、防護対策を強化

してもヘルパー自身が感染するなどの問題があり、その対策として通所事業所のスタッフが訪問をして世話や機能改善のリハビリ等を実施しても良いという特例が出された。実施したところ以外に上手く行った。通所事業所のスタッフは訪問介護を専門にするヘルパーに比べて若い人材が多く、小規模多機能では通いと泊まりと訪問の3サービスが受けられるが、泊まりを外し、通いと訪問を一体にして実施するという案が、現在、社会福祉士審議会の福祉部会で議論されている。確定ではないが、訪問と通所を一体とする新たなサービスが生まれる可能性が出て来た。確定すれば資料をお出ししたいと思う。

<質疑応答>

議長：例えば、ヘルパーの業務などは専任者研修を志木市でも実施しているのか。

事務局：ヘルパー研修は行っていないが、人材確保のために実施している研修としては介護に関する入門的研修がある。朝霞市と新座市と合同で年3回に持ち回りで実施しており、市としての実施は1回だが相互利用としている。実際にその研修を受けると、総合事業における訪問型のサービスに非巡回型の認定介護員の資格も同時取得できるというもので、去年から研修を実施しているが、研修が終わればそのままというわけではなく4日目の最終日にヘルパーステーションに限らず3市の介護事業所を会場に招いてマッチング会を開催している。ブースを設けて個々に話を聞いてもらった中で興味があれば次の段階で正式に話をするような流れがある。そこまで行かなくても座学で行うもの以外に実際のイメージを掴むための事業所のスタッフによる介護現場での話をしてもらっている。興味を持って研修を受けているため、人材が1人でも2人でも確保できればいいと考えている。

議長：実際の数値としては

事務局：年間だが、片手で数えられるほどだが、就職に結びついている方はいる。

議長：少しは介護職の給与も上がるように国も検討しているので、初任者研修があれば、就労時もスムーズだが、初任者研修の実施は大変なのか。期間を設けて在宅の訪問の研修を行うことは。

事務局：初任者研修は難しいところがある。県が幾つかの業者や広域の団体に委託をしている。実際にはその中で、就職に結びついたのであれば、研修費用は一部埼玉県が補助を出している。それらの事の問い合わせがあった場合にはご案内をしている。

議長：3市のいずれか。

事務局：そうだ。志木市の中のヘルパーステーションの中に訪問型サービスを積極的に受けてくれる事業所が1事業所あるが、小さいところだが研修やマッチング会を通じて何人かが勤めてもらっている。その中でステップアップをし、さらに上を目指して行こうというようなヘルパーも何人かはいるようだ。

議長：人材の確保が2015年をスタートに40年をかけてすごい供給になってくると思う。海外からの人材に頼ることはコロナ以降またその前からも陰りが出ていたので、厳しい環境になることは目に見えている。その点を意識しなければならない。介護福祉士を養成しているがそこに来る学生も少なくなっているうえにコロナで3Kがアピールされたために従事する難しさがありつつも人の重要性が切実になって来ている。自治体としては、どうして行くのかを心配して行く必要がある。

事務局：総合事業の考え方に繋がるが、高齢者とはいえ比較的元気で社会参加などの活動がで

きる方については支えて行く側に回っていただくことで自ら社会参加することで介護予防にも繋がって行く。全国的にも総合事業は上手くいってない部分もあるがそのあたりも考えながら仕掛けを考えて行かなければならない。危惧をしている。

事務局：なかなか緩和型サービスは市内には介入していない。

議長：明るい展望が見えない。

事務局：なぜ介護ばかり高いという話も出ているが、新しい事業所や施設ができる、ヘルパーステーションが1ヶ所できると、ささやかだが雇用の下支えである地域の雇用の創出がある。やり玉に挙げられやすいが、そのような効果もあるという事も高齢者福祉の担当としてはアピールして行く必要があると考えている。

議長：この資料については何か

事務局：こちらの資料は、圏域別の状況や各サービスの整備方針全体をまとめたものである。簡単ではあるがこちらも説明必要か？

議長：先ほど説明のあった資料も見やすいので結構だ。では、意見が無ければ（４）その他に移る。

#### （４） その他

質疑なし

### 3 閉会