

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開会

2 議事

（1）第10期計画策定に係るアンケート調査結果（速報）について

事務局より（1）第10期計画策定に係るアンケート調査結果（速報）説明後、質疑応答を行う。

委員：資料にあるポイントとは、何のポイントか。今後計画をつくっていく上において重要視していくという意味か。

また、前回比較があるが、対象は無作為で選んでいるという。すると、9ページの基本属性において、この構成比は前期と今期でほぼ同じなのか。構成比が異なるなら、データの比較することは疑問に思った。

事務局：構成比は、地区別・男女別の65歳以上で無作為に抽出しており、各圏域全部一定数となっているが、前期高齢者と後期高齢者までは均等に分けていない。

委員：では、9期と10期の構成比の比較はしようがないということか。

事務局：前期と後期ではできない。

委員：先ほどの基本属性は今回の結果のみ掲載されており、9期との比較で構成比が概ね同じであれば理解できるが、無作為抽出であるにもかかわらず比較結果が示されていないため、この点についてはどうかという趣旨である。

事務局：年齢以外は同じになると思う。前回は65歳以上で無作為で抽出し、前期と後期は分けていなかった。

事務局：前回報告書に、基本属性が掲載されていなかったため、比較はできていないが、前回と抽出条件は同一のため、基本的に前回比較しても差し支えはないと考える。

委員：了承した。

事務局：また、ポイントについては、前回と比べてどこがどう変わったかという、計画策定の資料とする上で重要なところを抜き出したという意味でのポイントとして記載している。

委員：変化に的を絞った指摘という理解か。

事務局：そうである。

委員：第2号と在宅ケアマネの調査結果はいつになるか。

事務局：2号は1月末まで実施、在宅・ケアマネ・事業所調査を先月まで実施していたため、今後集計を行う。

委員：次回あたりということで承知した。

議長：気になった点では、121ページからの地域別リスク者の割合で、特に柏町でリスクが高い。次回の会議における分析結果等で、地域別の年齢も掲載いただきたい。

委員：16ページの誰が介護を担っているかという設問で、前回と比べて介護ヘルパーの割合が多少減っている。自由回答（118ページ）の上から3つ目には、「介護が必要になった時、ヘルパーさんが足りない、ケアマネジャーも足りないと、テレビ番組で志木市の例が放送されていました」との記述もある。つまり、ヘルパーに頼る割合の減少は、個人の意思によるものか、それとも人材不足が原因か、分析していれば教えていただきたい。

事務局：ケアマネジャーと常にやり取りしているわけではないが、今後利用が増えると不足するとの指摘は受けている。一方で、居宅介護支援事業所から、ヘルパーが不足して市内で賄い切れないとの報告は現時点ではない。ヘルパー事業所は概ね30分圏内での対応が可能であり、新座市や朝霞市、志木市内の事業所も含め対応されているため、現状では不足によりサービス提供ができない状況にはない。

ただし、ヘルパーの高齢化により在宅の担い手が減少している実情があり、今後、団塊世代が本格的に介護を受ける段階に入ると需給の均衡が崩れるおそれがあると聞いている。

このため、現時点では、不足によりヘルパーが利用できない状況にはないと認識している。

議長：ヘルパーのニーズ把握は難しく、実際に手助けが欲しいと考えていても、ヘルパーに入ってもらいたくないと考える人もいるので、調査では本音が出にくいと思う。

15ページの主な原因の下から7つ目に脊椎損傷とあるが、一般的な病名だと脊髄損傷だと思う。調査票自体が脊椎損傷となっていたか。

事務局：調査票が脊椎損傷となっている。

議長：了承した。

委員：84ページの「市の認知症事業で知っているもの」について、知らない方が大部分を占めている状況は、何を周知するか考えなくてはいけないと思った。

「知る、知らない」は、非常に大きな問題で、例えば、商品は存在していても知らなければ存在しないのと同じであり、知らないことは実質的に世の中にないのと同義である。

つまり、この点を重視し、どのように周知を図るか今後は検討する必要がある。

議長：現時点で方向性等あるか。

事務局：特に認知症施策に関して、今後増加が見込まれる認知症の方への取組として周知の必要性を認識しており、調査票の中に各事業の説明を入れ、知っていただくことも目的のひとつとして調査を実施した。文字だけでは難しいとは思いますが、まずは事業に関心を持つきっかけとして、今回の調査が機能すればよいと思う。

委員：そのように選択肢を多く持ち、取り組むことが必要と思う。

議長：85ページで「わからない」が4分の1を占めている。先ほどの報告でイメージの払拭が重要とあったが、イメージの払拭のために、認知症を知ることを進めていただきたい。第10期計画ではこうした点が重要。

委員：私は後見ネットワークセンターで成年後見制度の利用促進を手伝っているが、これだけ取り上げて訴えかけても難しく、人ごとで自分はまだ早い、全く自分には関係ないとなる。また、多様な取組があること自体が、かえって伝わらない原因にもなっている。

このため、ワンストップで「困ったときはここ」と分かる形を示し、まずはそこを理解してもらうことが重要である。その上で、状況に応じて適切な窓口につなぐ仕組みとし、市民にとって分かりやすいシンプルな伝え方が必要である。内部の体制整備は多様でよいが、見せ方は整理する必要がある。

実際に、後見制度の利用を勧めても反応が得られにくいなど現場での難しさもあるため、このような切り口でも検討いただきたい。

委員：110ページの「高齢者あんしん相談センターについて知っていること」で、センターの存在を初めて知ったという結果があるが、これがキーポイントだと思う。何かあったときに、まず行く場所として、ワンストップの窓口、ターミナルだと思う。その存在を知っているだけ

でも、大きな違いがあると思うため、高齢者あんしん相談センターを知ってもらうことを、検討する必要があると考える。

議長：権利擁護の件は、関連して106ページのアドバンス・ケア・プランニングについて知らない人が結構多い。このあたりを関連させると、遺産の相続、アドバンス・ケア・プランニング・権利擁護の重要性などへ市民の関心が高まるのではないかと考える。

111ページの前期高齢者と後期高齢者の年齢区分が、前期高齢者が75歳になっているが、これは74歳の誤りと思われるため指摘する。また、誤字脱字があり、3ページの2(2)「65歳未満の方うち」となっているが、「未満の方のうち」。また、57ページ上から2行目「『今後の参加意向あり』が45.2%とん」と「ん」が余分にある。さらに、109ページ「問10(10)」は「問10(12)」で、109ページのグラフの一番上「問10(10)」は「(12)」に訂正いただきたい。

委員：20ページの3行目、ポイントが「低く」と「高く」が逆と思われる。

議長：重要なところですよ。これは、逆である。

議長：柏町のリスクが高いことについて、事務局で考えていることはあるか。

事務局：肌感覚の部分もあるが、柏町地域は古くからの住宅が多く、高齢者人口が志木市の中でも多い傾向にある。交通の便があまりよくないことや、医療機関の受診しづらさも関連があると感じている。

議長：129ページのグラフ題「地域別にみたリスク項目別指標の比較」において、「(市全体を区全体を)」のうち「区全体を」は不要である。

細かな点ではあるが、今後も分析が進むと思われるため、記述等で気付いた点があればメール等で事務局へ連絡する形で進めてよいか。本日は速報段階であるためである。

(2) 第10期計画策定スケジュール及び検討体制について

事務局より(2)第10期計画策定スケジュール及び検討体制について説明後、質疑応答を行う。

議長：第5回の令和9年が「令和6年」になっている。

事務局：失礼した。

議長：国の指針は大きく変わらないと思うが、市の中長期的な推計の活用が入っている。2024年の人口や世帯構成、具体的には、志木市の80歳以上人口や、独居世帯の増加などを踏まえ、将来推計をどのように活用するかが重要であると感じた。

前回はコロナ禍であり、実態調査にも一定の影響が生じていた。先ほどの議題1、資料30ページにある最も多く使う移動手段について、徒歩や自転車などが去年より多くなっている可能性がある。今回はイラン情勢、自転車も改正道路交通法が始まるなど、多少変動要因がある。

この設問は、初めか。

事務局：はい。前の28ページにある外出する際の移動手段では前回聞いていたが、今回細かく掘り下げるために新規独自設問として追加したものであるため、前回比較はできない。

(3) 国における次期介護保険制度の議論について

事務局より（３）国における次期介護保険制度の議論について説明後、質疑応答を行う。

委員：令和８年の報酬改正における処遇改善として、資料裏面の基準費用額も８月から具体的に改定があると決まっているという。基準費用額が現行の１日１,４４５円から１,５４５円に引き上げられ、負担限度額も上がるなど、報酬改定とあわせて、食費・居住費の見直しが行われている。

実際の状況としては、令和７年度は米などの食材費や人件費が上がっており、多くの施設で委託による食事提供を行っているが、この額では対応できないと、委託業者の撤退が進んでおり、緊急な対応が必要とされ今回の報酬改定につながっている。実際に食事の質が低下しているという問題が生じており、この点も今後の改定において引き続き議論していくと思う。

議長：私も大学が運営するサ高住の管理に関わっているが、現在は職員問題が深刻であり、食堂が撤退し、自動販売機のようなものを導入している状況である。

委員：報酬の「一般的な」という捉え方をどのように考えればよいのか。世間並みとは、どこに物差しを置いているのかが分からないため、分かれば教えていただきたい。一般の現役世代においても処遇改善の取組は進められているが、大企業から改善が進み、大企業と中小・零細企業との間で格差が拡大していると感じる。こうした中で、いわゆる世間並みをどの水準に置いて改善しようとしているのか、その物差しをどこに置いているのかを伺いたい。

事務局：国においても、物差しを厚労省だけで設定しているわけではなく、例えば金融庁の民間給与実態調査などにより、職種別の平均給与が国の統計データとして示されている。また、サービス別の賃金や人数の状況については厚生労働省が毎年統計を実施しており、これらをクロスさせて平均的な業種別単価を算出しているものである。これらの分析手法の詳細までは言及できないが、国の説明では平均的な業種より、まだ低い水準にあるということである。

委員：実際、特にパート職員は他産業に移っている感じがある。コロナの頃は少なかったが収束後は、サービス業の人手が多く必要になり時給も上昇して、ヘルパーは非常に厳しい状況である。この点は介護保険事業計画の中でも考えていかなければいけない。

自施設のヘルパーも高齢化が進み、８０代もいる。４０代、５０代の身体介護ができるヘルパーが非常に必要だが、実際は他の産業に流れてしまっている。身体介護が可能な人材の確保は、志木市の在宅医療を支える上で極めて重要であり、大きな課題であると考えている。

議長：体力が要るところでは、男性は女性より筋力面で有利だが、実際には確保は難しい。志木市は比較的若い人が多いが、農村部などでは、同年代の高齢者がヘルパーとして従事しており、難しい問題である。一方で、高齢者自身の体力は向上している面もあり、その点も踏まえる必要がある。

また、２０４０年問題を見据えると、第２次ベビーブーマーが高齢期を迎え、２０２５年から２０４０年にかけては５０歳以上が人口の半数以上を占める見込みだが、５０歳を超えると介護ニーズより医療ニーズが増加する。このため、高血圧や糖尿病などの予防・管理をセルフケア能力の向上により注力することが重要。でなければ、高齢化に伴い、生活習慣病と老年症候群が重なり、医療・福祉も負担が増大する。

次期介護保険事業計画では、比較的若い世代を対象とした医療や予防に関する取組も盛り込んでほしい。

3 その他

事務局：昨年実施した入門的研修の人数を報告する。

昨年7月22日から28日まで、マルイファミリー志木の会議室で入門的研修を実施した。定員30名のうち受講者23名で、人数的には盛況で終わった。うち、志木市民6名が修了した。

議長：予定の議事は終了だが、委員から意見はあるか。

委員：志木市圏域カルテにおけるレーダーチャートで、館・幸町の低栄養の度合いが非常に少ない。これは、圏域によって施策が異なるのか。または、健康リテラシーの問題か。

事務局：健康リテラシーが大変高い地域である。情報収集、健康意識、健診受診率も、市内でトップの地域であるため、そういう点が影響していると思う。

4 閉会