

会 議 録

会 議 の 名 称	令和7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8年2月6日(金) 午前・ 午後 1時00分から 午前・ 午後 2時40分まで
開 催 場 所	新座市民会館2階 第2会議室
出 席 委 員	橋本正明委員長、山口由美副委員長、宮崎さゆり委員、畑中典子委員、原愛委員、番場双葉委員、小糸ちえみ委員、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	いきいき健康部副部長兼長寿はつらつ課長 平岩、介護保険課長 栗山、介護保険課副課長兼介護給付・事業者係長 金山、介護保険課副課長兼介護予防係長 鈴木、介護保険課介護保険料係長 斉藤、介護保険課介護給付・事業者係 山根、長寿はつらつ課安心サポート係 阪中、総合福祉部副部長兼福祉政策課長 山口 計8名
会 議 内 容	1 開会 2 議題 (1) 令和8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8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7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8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）

- ◎ 議会に諮る前段階での資料ということになりますが、御質問等ございますか。
- 今後、要介護認定者数は絶対的に増えていきますが、その中で歳出を増やさない一番の理由はどこにあるのでしょうか。
- 主な要因についてですが、3ページの歳出の一覧を御覧ください。「3地域支援事業費」がかなり大きな減額となっております。「3地域支援事業費」に計上されている地域包括支援センターの委託料の予算については、今まで特別会計で予算計上していたところですが、「重層的支援体制整備事業」が実施されることに伴い、一般会計の方で計上することになりました。これを除きますと予算全体では増額になっておりまして、あくまで予算の科目が移ったという状態になります。
- ◎ 地域全体の中で生活を支えていこうという、「重層的支援体制整備事業」がスタートしており、そこで予算の組み替えがあったということです。私からも質問ですが、積立金というのは、予算の段階では想定してないのでしょうか。
- 前年度の決算が終了して、前年度の繰越金が確定した後に余った分につきましては、積立金ということで9月補正の際に計上しております。
- ◎ 家計でも同じようなことがあるかと思いますが、自分たちが必要になったときのための蓄えということですね。この内容で議会にお諮りいただくことになりましたが、よろしいでしょうか。
- （異議なし）

(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。）

- ◎ 介護保険だけでなく、多岐に渡って介護事業全体の政策の報告をいただきました。御質問に対し、事務局からの御説明もありましたが、御質問された委員から御意見等がありますか。
- 大学の方でも、元気アップトレーニングの活動には関わっていますので、質問をさせていただきました。体力測定など、結果が見えるものに関しては出席率が高いようなので、これからも継続していただければと思います。
- ◎ ほかの委員からも事業の進捗状況について、御意見や御質問がありましたら、いただきたいと存じます。
- 総合事業の御質問についてですが、高齢者の栄養指導について、もう少し拡充できないかと前回の委員会でも質問したと思います。志木市や和光市では訪問栄養管理が認められている中で、新座市だけが認めていないという状況です。栄養について、いつまでも調査研究なのかというのは少し疑問です。本当に調査研究するならば、志木市や和光市の実例をきちんと見ていただいて、導入について検

討していただきたいと思うのですが、状況を教えてください。

- 前回と前々回、栄養士が訪問して栄養指導を受けられるような事業があったらどうかという御意見をいただいております。決して、新座市は認めてないということではなく、現在志木市と和光市が実施しているサービスの内容を確認しております。志木市や和光市は、訪問型サービスCという事業で、栄養指導を行っています。サービスC自体は、自宅に理学療法士などが訪問しまして、個々の状況に応じた機能訓練をしたり、栄養士による栄養指導を行ったり、歯科衛生士による口腔ケアなどを行うというものです。このサービスは短期間で集中して行う事業になっておりまして、概ね3か月から6か月程度の期間で行うサービスになっています。実施したい方向で検討はしていますが、なかなか進まない状況です。今年度は、国や県が実施しているサービスC実施に向けての会議に参加したり、研修動画を視聴したりと情報収集を行ってきました。実際に実施している自治体に伺って、直接職員の方にお話を聞くというところまではいっていませんが、今後は参考にさせていただければと考えております。過去には、通所型サービスCの実施を市の方で検討していた経緯もあり、一度ストップしてしまったのですが、再開ができるかどうか、また、新座市が本当にサービスCを実施する必要性があるのかも踏まえて、検討をしていきたいと考えております。
- 介護予防についてはリハビリも絶対に大事ですが、高齢者の栄養がしっかり摂れていない事も非常に問題となっています。歯科の方でも大事なこととして捉えられているのではないかと思います。計画策定や進捗管理においても、しっかり栄養について考えてみていただければと思います。特に高齢の方はおにぎりやお餅などの炭水化物に偏っており、タンパク質がきちんと摂れていないという現状があります。是非明記していただきたいです。
- ◎ 歯科の面からも何か御意見はございますか。
- どんなものを召し上がるかということはとても重要だと思います。栄養バランスのことを学ぶこともそうですが、それに対応できるお口の状態というのはもっと大事なことだと思います。全ての施策に目を通させていただきましたが、「口腔」があまり出てこないなと思い、歯科は蚊帳の外だなという感じはしました。私どもの方からも積極的に、こうした方がいいのではないかとアプローチしていく必要があると委員の話聞いて思ったところです。
- ◎ 咀嚼、食べること、飲み込むこと、そして全体的な中で栄養。御意見をいただいて、次の計画の中で検討いただくこともあると思います。
- 高齢者の入浴の補助を実施していることを初めて知りました。デイサービスに行って入浴することも一つの方法ですが、入浴も高齢者の自立に繋がると考えると、家庭で生活していて少しでも自立できる人がいる場合に、この制度があれば、寒い時期にもセンターに行って入浴ができるのかなと思います。その施策が、差替え後の資料では「継続」となっていますが、元の資料では「廃止」になっていたもので、今後の方向性について教えてください。また、新座市での移動の手段の問題についても継続的な支援があってほしいと思います。女性だけでなく男性もそうだと思いますが、近くの床屋に行くのも大変だったりします。痒いところに手が届くような支援をお願いしたいです。
- 資料の訂正というところで、あたかも決定しているかのような表現で申し訳ございませんでした。こちらについては、サービスを提供する要件として、御自宅に入浴設備がないことが条件になっており、現状で対象者が2名しかいない状況です。現在、例えば生活保護受給者の方であっても、基本的にはシャワーや入浴設備は備えられた住宅で対応できています。部屋に風呂がなく、対象になる方が

もっと多い時代もあったと思います。そういう時代であれば、もう少しニーズがあったと思いますが、このままの条件で続けていくのは、今後のあり方としてどうなのかということで検討中です。

- ◎ デイサービスの中で、入浴は大変大きなニーズとなっています。デイサービスを利用している方々は入浴のサービスも受けられますが、デイサービスを利用できない方々もいます。お金の問題や設備の問題もあるけれども、介護度や自立度の問題もあります。グレーゾーンといいますか、その辺が難しいと思います。グレーゾーンにいる方々にとっては、総合事業での取組も大事になってくるのかもかもしれません。
- 39番の「在宅医療・介護連携推進事業」の今後の対応の一番下に「病院と地域の円滑な情報連携の更なる構築を目指し、病院とタイアップした「座談会」を未実施の医療機関と協働で開催する。」とありますが、具体的にどんな内容か教えていただきたいです。今後、もし協力や連携できることがあれば、病院の方に持ち帰りたいと思います。
- 新座志木中央総合病院が定期的に行っている「地域ケアカフェ」というものがあり、市内や近隣市の介護事業所に声を掛け、病院職員と一緒にテーマを決めてグループワークで様々なことを話し合います。カフェのようなリラックスした雰囲気の中で、交流も兼ねてお互いの仕事の視点や領域、考え方などを共有するような形式で意見交換会を行っています。令和6年度は、市も共催となって周知等を行っており、定員が空いている場合は朝霞市・志木市・和光市のケアマネジャーにも声を掛けております。令和7年2月頃に行いましたが、新座志木中央総合病院の看護師や理学療法士、医療ソーシャルワーカー、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、地域包括支援センターの職員など、50人から60人ほどの方に御参加いただき、それぞれグループを組み、ACPについて話し合いました。次回は別の病院でもできたらと考えております。今年度は来週実施する予定です。共催とまではいきませんが、部分的に協力をしてしております。モデル事業として新座志木中央総合病院、翌年度にはまた別の病院に声を掛けさせていただこうと計画しています。よろしければ、是非声掛けさせていただきたいと思います。
- 詳細なお話をありがとうございます。それは、病院内で開催するというのでしょうか。
- 公民館やコミュニティセンターなどの会場、病院の会議室を使わせていただけるようでしたら病院内でも、会場は双方のできる範囲でと考えております。
- これは地域住民の方ではなくてスタッフの方を対象としているものということでしょうか。
- おっしゃるとおりです。医療・介護の専門職の方を対象としております。
- ◎ 専門職の中で、より広がっていくといいですね。病院に関わる委員から、何か御意見はありますか。
- 説明聞いて、こちらも今までは携わってなかったので、是非次回声掛けていただければ、御協力させていただきたいと思います。
- ◎ そういった広がりが必要ですね。それが重層的な事業にも関連してきます。
- この頃、デイサービスの中でもリハビリのデイサービスに行かれる方をよく聞きます。リハビリを専門にやっているデイサービスですね。先ほど、病院関係者でリハビリの専門職の意見交換会が立ち上がりましたというお話があったと思います。それは、地域での活動、自主的なグループなどでリハビリに特化した活動にも、専門職の方がサポートに行くという方向になっているということでしょうか。

- 先ほど私が御説明した元気アップトレーニングの自主グループというのは、住民の方々、一般の仲のよい方々などが集まって、自分たちでお金を出し合って、定期的に集会所を借りて体操を行います。重錘バンドという手首につける重りを使い、筋力を維持向上させる体操です。週に1回や2回集まって体操をする市民の方々のグループが、市内に30数か所あります。希望があれば、病院のリハビリ専門職の方に依頼し、一緒に体力測定をしたり、さらに効果的な体操の案内をしてもらう等の仕組みもあります。また、立ち上げたばかりのグループには、定期的に様子を確認したり、その段階を卒業したグループについては、体力測定を希望された際に相談していただければ、職員や専門職の方が訪問しています。
- ◎ デイサービスのお話がありましたが、サービスの中でリハビリを基本に実施しているところは、介護老人保健施設などがやっていることが多いです。デイケアと呼ばれたりもします。一方で、デイサービスはいろいろなメニューがあり、そのメニューの一つとしてリハビリに力を入れるところもあります。こちらはあくまで事業所の運営方針として実施しています。最近ではデイサービスでもリハビリを中心に行うところが増えてきています。ニーズに合わせて事業も進化しているのかなと思います。
- デイサービスとデイケアの違いはどういったところなのでしょう。
- ◎ 簡単に言うと福祉系のサービスと医療・保健系のサービスということです。施設で言うと、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と介護老人保健施設の違いみたいなものです。デイサービスで実施しているリハビリについては、運営方針によるもので、報酬にも関わってきます。地域の方はそのあたりの違いが難しいこともあるかと思いますが、ニーズに合わせて、事業が展開されているということになります。地域包括支援センターの視点からは、御意見等ございますか。
- 今回御説明いただいた事業のほとんどに、地域包括支援センターが窓口として関わっていたり、実際の事業運営の方にも関わっています。先ほどからお話の端々に、高齢者の移動の問題も出ていました。介護給付のデイサービスと地域の方々が集まるサークルは、送迎があるかないかという点が大きな違いの一つだと思います。地域の方々のサークル等に参加しようとする際、どうしてもネックになるのが移動手段だったりします。私は、新座市の公共交通会議の方にも参加させていただいています。そちらは、新座市全体の公共交通の制度の話をする場ではあるのですが、高齢者の方のモビリティや、地域の話についても御意見を伺わせていただいています。もっと小地域、町内や圏域内において、民間の力やボランティアを活用した移動支援の方法が、具体的に必要になってくるのかなと思います。それができると、介護給付のサービスとそれ以外の一般の政策が、行ったり来たりできるようになり、スムーズになると考えています。なので、介護保険の計画にも、高齢者の方に関するより具体的な、細かい規模での交通手段と移動手段の支援を盛り込んでいただきたいと思います。また、その他の交通計画との連動についても位置付けていただくと、事業間の利用やインフォーマルとフォーマルサービス間の利用が活発になると思います。
- ◎ 地域包括支援センターが関わる事業等についてはいかがですか。
- 事業については、どちらかという実施する主体の方になりますので、計画に従って、その繰り返しの中で少し新しいことができればと思います。それをよりブラッシュアップしていくことを現場の方でもやっていきたいと思っています。
- ◎ モビリティ、移動の器具については、高齢者の方が電動のものを使う方が増えている気がします。そういう意味でも、使いやすく安全なものを高齢者の方が使えるようになって、一層それが目につくようになるといいなと思います。そう

いったグレーゾーンの方々も使うような器具についても、介護保険事業計画の中に支援活動があるといいかもしれないですね。民生委員の立場から、御意見ございますか。福進協（地域福祉推進協議会）での活動等にも是非触れていただけたらと思います。

- 介護保険の事業について、新座市で一生懸命に取り組んでいることを聞き、感謝しています。グレーゾーンのお話ですが、私の近所の方も高齢のご夫婦2人でお住まいですが、なかなか動くことが大変そうです。奥様が腰を痛めたこともあり、地域包括支援センターにも相談しましたが、介護保険が適用されない、という微妙なグレーゾーンでした。ピンピン動けるわけではないけれど、定規に当てはめてみると該当しない、という方へのサービスが難しいということを感じています。移送サービスについても、新型コロナウイルスが流行する前に、菅沢やあたごといったバスの便が悪い地域で、500円でタクシーを使えるというサービスの実証実験がありました。大変便利なサービスだと感じましたが、その後音沙汰がなくなってしまい残念です。

福進協での活動については、重層的支援サービスの一環でサロン活動を行っています。地域の皆様に来ていただき、無料でコーヒーやお菓子を提供し、お喋りをしていただくといったものです。新堀ふれあいの家で「ふれあいカフェ」という名称で実施していますが、やはり近い場所でないと来られないという課題があります。毎回新座市の元体育委員の方、体育協会の方が来てくださり、30分ほど、座ったままでできる体操などを行い、皆様に喜ばれています。

今日のお話を聞き、お1人住まいの高齢の方が多いので、栄養問題についてもいろいろと勉強会をした方がいいなと思いました。民生委員として地域の皆様のお手伝いができることは、地域包括支援センターの方に来ていただいてお話を聞いてもらうとか、介護サービスにつなげるとか、そういうことしかできませんが、続けていくことで、地域の皆様に楽しく過ごしていただけるといいなと思います。

- ◎ 地域の中でいろいろな資源がありますが、新座市で特徴的なのが、福進協という組織があり、生活支援コーディネーターが中心になって進めています。その事業と介護予防などの事業が、うまく連携していくといいなと感じています。地域に資源があり、それをコーディネートする職も配置されている。うまく活用ができ、実際に地域づくりに繋がっていくといいなと思います。ほかに御意見等ございますか。
- 資料の15ページですが、新座市民の1人として、独自施策がなかなかないと感じていたところですが、介護の資格取得の支援施策が新設され、大変いいなと思います。将来的に来年も再来年も続いていければ、非常によい施策だと思うので、対象者が12人ということで、まだ人数が少ないですが、非常にいいスタートだなと思います。介護人材不足について冒頭の委員長のお話でもありましたが、やはりこういった資格取得支援していくことで、新座の介護の支援に繋がっていくので、今後続けていただきたいなと思います。
- ◎ 私もそう強く感じています。人材育成を地域の中でどうやっていくか、いろいろなアプローチがあると思いますが、実は資格取得の支援というのは非常に大きいと思います。人材の芽が出ているわけですので、是非実際に介護の業務に従事してほしいところです。そのほか、御意見ございますか。
- 89番の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」ですが、現状・課題等の欄に「・質問票を活用しフレイル状態にある高齢者を把握し保健指導を実施。・健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨。」とあります。実際に

健診を受診していただかないと、なかなかこういったことを把握することが難しいと思っています。高齢者でないといけないというわけではなくて、もう少し若い世代の方にも是非利用していただきたいなと思います。病院は高齢者が行くものといったようなイメージもあるようです。病院としても、せめて周辺の地域の方には、特定健診を是非受けていただきたいと思っています。それがきっかけでいろいろな治療につながる可能性もありますし、周知していこうという話が出ております。この会議に来る前に、近隣にポスティングをしようということでチラシを作りました。例えばこれを、市役所や地域包括支援センターの窓口においていただいて、気になる方に手にとっていただくことは可能でしょうか。

- ◎ 今実際にチラシをお持ちですか。
- 来る直前に印刷したので持ってきました。3月31日まで、予約なしで受診できますよというチラシになります。御自由にお取りください、で構わないのですが、設置いただくことは可能でしょうか。
- 今、委員の皆様にお配りいただくことは構いません。市民の方向けに窓口等に設置となりますと、おそらく所属が違うと思いますので、後ほど確認します。
(出席者に配布)
- ◎ 設置については事務局の方から、相談されるということでよろしいですかね。いろいろな資源の方、立場の方がこうやって活動していただくことが大事だと思います。副委員長から、皆様の御発言について何か御助言や御意見はございますか。
- 今日はいろいろな関係性ができた委員会だったのではないかと思います。いろいろな立場の、いろいろな職種の方から御意見をいただくことができ、大変充実した回だったと感じています。ありがとうございました。
- ◎ それでは議題2については以上とさせていただきます。

(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
 - ・ 第10期計画の基礎資料のための調査について
 - ・ 来年度以降の委員の委嘱と委員会の開催について
- ◎ 御質問等はいかがでしょうか。公募については、なかなか事業者が決まらないようで大変ですね。介護業界では倒産まで出ているような時代です。最初に御挨拶を申し上げたように、今の社会、本当に下支えをしている介護保険事業、そして介護人材でございます。制度的なブラッシュアップがあって、何とか地域づくりを支える政策になってほしいと思っております。

3 閉会

※ 閉会前、今年度退任される予定の3名の委員から御挨拶をいただいた。