会議録

<table>
<tr><td>会　　議　　名</td><td colspan="6">令和８年度第３回東松山市介護保険運営協議会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">開　催　日　時</td><td colspan="3" rowspan="2">令和８年 10 月 26 日（月）</td><td>開会</td><td colspan="2">１４時００分</td></tr>
<tr><td>閉会</td><td colspan="2">１５時３０分</td></tr>
<tr><td>開　催　場　所</td><td colspan="6">東松山市本庁舎３階　全員協議会室</td></tr>
<tr><td>会　議　次　第</td><td colspan="6">１開会
２あいさつ
３議事
(1)第 10 期高齢者保健福祉計画　介護保険事業計画　第４章･第５章(案)について（取組に対する目標・見込み）
(2)その他
①特別養護老人ホームの増床について
②紙おむつ給付事業　市が負担する限度額の引上げについて
４その他
５閉会</td></tr>
<tr><td>公開・非公開の別</td><td colspan="2">公開</td><td colspan="2">傍聴者数</td><td colspan="2">０人</td></tr>
<tr><td>非公開の理由
(非公開の場合)</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="9">委員出欠席状況</td><td>会　長</td><td>稲葉　一洋</td><td>出</td><td>委　員</td><td>加藤　美千代</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>辻　守史</td><td>欠</td><td>委　員</td><td>武田　耕典</td><td>出</td></tr>
<tr><td>職務代理者</td><td>奥村　一彦</td><td>出</td><td>委　員</td><td>池田　寛之</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>坂田　雅則</td><td>出</td><td>委　員</td><td>山田　昭彦</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>美細津　綾</td><td>出</td><td>委　員</td><td>富井　芳己</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>大木　英生</td><td>出</td><td>委　員</td><td>須藤　博一</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>成田　浩一</td><td>出</td><td>委　員</td><td>金子　一成</td><td>出</td></tr>
<tr><td>委　員</td><td>中里　礼子</td><td>出</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">事　　務　　局</td><td colspan="3">健康福祉部部長　柳沢　知孝</td><td colspan="3">健康福祉部次長　加藤　充</td></tr>
<tr><td colspan="3">高齢介護課長　福田　誠</td><td colspan="3">高齢介護課副課長　小林　真樹</td></tr>
<tr><td colspan="3">高齢介護課包括ケア推進室長　吉田元気</td><td colspan="3">高齢介護課主査　望月　真由美</td></tr>
<tr><td colspan="3">高齢介護課主査　竹間　智世</td><td colspan="3">高齢介護課主査　小島　康洋</td></tr>
<tr><td colspan="3">高齢介護課主査　早見　和大</td><td colspan="3">サーベイリサーチセンター　横田・岡田</td></tr>
</table>

次第		顛末
1	開会	○事務局：福田課長
2	あいさつ	○稲葉会長
3	議事	(1)第 10 期高齢者保健福祉計画　介護保険事業計画　第４章・第５章（案）について（取組に対する目標・見込み） ○事務局：サーベイリサーチセンター 資料１について説明 ○稲葉会長 ありがとうございました。 先ほど、事務局から説明がありましたが、これは三つに分けさせていただきたいと思います。 一つ目は、第３章までの修正点について幾つか説明が行われましたので、そこまでのところで御質問等あったらお受けします。その後に第４章ですが、前回は事業の数値や実績、見込み等が示されていなかったと思います。今回はそれが入り、修正を含めて説明が行われたので、第４章が今日は中心となり、それが二つ目の柱です。それから三つ目は、第５章の事業量と介護給付費について、これは枠組みをつくったところで、数字は次回以降に出てくるという説明でしたので、そこで御意見があったらいただきたいと思います。 送られた資料には第６章の推進体制等もありますが、今日の対象とはなってはおりませんので、次回以降といたします。 さて、第３章までの修正点について、御意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。 （「なし」の声） ○稲葉会長 第３章は、このような形で進みたいと思います。 一つ伺わせてください。認知症を強調する必要があるということで、表紙に「老人福祉計画、介護保険事業計画、認知症施策推進計画」が右上に新たに加わりました。タイトルとしては、大きく出されている「10 期計画」の部分は変わらないということでしょうか。 ○事務局：小林副課長 お見込みのとおりです。 ○稲葉会長 事務局の説明では、計画名は変わらない、９期と同様に、9 期の箇所が 10 期になるということであります。 では、第４章は、具体的な数字が入り、事務局から説明が行われまし

	た。見通しや、こういう考えでこのようにしたという説明があったわけですが、御意見いただきたいと思います。いかがでしょうか。 ○須藤委員 細かいことをお聞きしたいのですけど、例えば、75ページ「介護予防ケアマネジメント事業」にＱＯＬとありますが、そういう意味をなかなか理解できません。 例えば、72ページの一番上にあるＭＣＳは、メディカル・ケア・ステーションと入っています。そういう形で、アルファベット三つだけでなく、括弧等で表示していただくと分かりやすくなると思います。 あと１点は、実績と見込み、目標がありますが、その算出の仕方を大ざっぱでよいので、教えていただきたいと思います。 以上です。 ○事務局：小林副課長 １点目の横文字の表記につきましては、確かに分かりづらい表現があろうかと思いますので、この後、計画を作成する中で、表記について、検討してまいりたいと考えております。 ２点目の目標値につきましては、大きな考え方は、高齢者がこれから高齢社会の中でますます増えていくわけですが、東松山市の場合、要介護認定率が高くなってくる傾向があると見込んでいます。その高い要介護認定率について、ここ３年間から５年間の平均値を、事業によっては５年のデータがないものもありますので、３年間といった複数年の平均値を令和８年度の見込値に掛けて、推計値を計算しています。 ただ、例えば、認知症サポーター養成講座のように、小学生の数が今後減っていくことが分かっているような個別事案については、推計値を別途計算していますが、大きなくくりとしては、要介護認定率の推計値の平均値をかけるという形で考えております。 以上です。 ○須藤委員 分かりました。 ○稲葉会長 ありがとうございました。 ほかにいかがでしょうか。御意見、御質問等ありますでしょうか。 ○山田委員 74ページ下の総合相談支援事業について、数字の示し方に関する質問です。説明では、直営包括の機能を高齢介護課が担うことになったため、翌

	年以降の件数が減少したとのことでしたが、直営で受けていた包括の相談支援部分を高齢介護課が引き受けるわけですから、相談件数自体は実際にあると思うのですけれども、そのカウントを９年以降に盛り込まなくてもよいのでしょうか。 　相談自体はそんなに減るとは思えないのですが、この表のままだと約1,000件も減ってしまうので、その点についての考えをお聞かせください。 ○事務局：望月主査 　お答えします。サーベイリサーチセンターからの説明にもあったとおり、高齢介護課として相談を受ける形になりますと、地域包括支援センターというくくりでの相談の受け方と別の扱いになるという考えの下、地域包括支援センターの相談延べ件数としては、直営包括の分を引いた形で記載をさせていただいております。 ○事務局：福田課長 　高齢介護課長の福田でございます。追加で説明させていただきます。 　この計画の中に記載させていただいている各事業は、特に全国で統一的に行われている介護保険法に定められたものやサービスはもちろんですが、地域生活支援事業のように各市町村において実施の裁量がある程度認められているものもございます。法の枠組みの中で名称が決まっているものにつきましては、法の枠内、範囲で記載させていただいたほうが、より他市との比較等ができると思います。 　この総合相談支援事業は、基本的には地域包括支援センターで受けるものとして、国の要綱等も定まっているものでございますので、一般的に市の窓口で受ける相談につきましては、ここにカウントしないという形にさせていただきました。 　ここは難しいところでして、例えば、現在、市直営包括があり、その市の直営の包括に相談に来ていただいた方は、これまでもカウントしてまいりましたが、当然、市の高齢介護課のほかの窓口、例えば、市の包括でなくても介護保険の普通の窓口や、保険年金課、障害者福祉課などでの相談はカウントしていないので、今回は、総合相談支援事業、国の法令で定められている範囲内でカウントをした方がよいのではないかと考えて、このような形にさせていただいたところでございます。 　以上でございます。 ○山田委員 　御回答ありがとうございます。 　そうしますと、今まで直営の包括で受けていた総合相談の部分は、今後は高齢介護課で受けるので、一般相談になったという考えでよろしいでし

	ょうか。 ○事務局：福田課長 　そこのところにつきましては、なかなか明確に区分することが、今までもできないところがございましたので、一般的な相談ということで受けるということに、おっしゃるとおり考えていきたいと考えております。 　以上でございます。 ○山田委員 　分かりました。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　いかがでしょうか。ほかに御意見等ありますでしょうか。 ○成田委員 　言葉の使い方というか、国が決めたことに関することですが、「地域共生社会の実現を」という言葉がこれまで使われていると思います。ただ、自分の周りのボランティアなどで、障害のある子たちの施設などに行った際に、国が決めたことなのでしょうがないのですが、ちょっと違和感があると、「共に生きる社会の実現」というような表現でもよいのではないかという意見が聞こえてきました。 　意見だけです。以上です。 ○事務局：福田課長 　成田委員もおっしゃっているように、この「地域共生社会の実現」という言葉は、法律にも用いられています。また、国が定める基本指針、これはこの介護保険事業計画に対する基本指針や、障害福祉計画なども基本指針においても、恐らくこの言葉が使われているため、行政としてはそのまま使用しております。 　先ほど申しましたとおり、言葉の使い方はある程度全国で統一的に、法とかで定められたものは、その言葉を使った方が、その言葉一つ見たときにはなかなか分かりづらくても、その制度自体、全体を、先ほど申しましたとおり、他の市町村の計画と比べるときには、同じ言葉を使った方がより理解が進むのではないかと考えまして、我々は、できるだけ法や国が示している言葉を使うようにと考えております。 　ただ、確かに「地域共生社会」という言葉は漢字の硬い表現ですので、この言葉だけでは、人によっては具体的なイメージが湧かないかもしれません。そうした点については、基本理念等の文章全体を読んでいただくことで内容がしっかりと伝わるようにすべきと考えております。

	以上でございます。 ○稲葉会長 ありがとうございました。 この 10 年ぐらい、我が国の社会福祉政策で掲げているのが地域共生社会施策でして、社会福祉政策の中で、よく使われている言葉であり、むしろ使わないところが珍しいと思います。ただ、今、成田委員さん言われたように、いろいろな御意見があるでしょう。 福田課長が最後にまとめられている、大体通じる言葉になってきて、10 年間ぐらいどこでも、きっと当市の地域福祉計画でも同じ文言で出しています。そういう施策の下に、いろいろなところでそういう言葉を、東松山だけではなく、多くのところで使われています。ということだろうと思います。 ○成田委員 はい、ありがとうございます。 ○稲葉会長 ほかにいかがでしょうか。 ○須藤委員 88 ページの第５節の５－１「情報発信・見える化の推進」について、介護保険ガイドブックや、介護保険料のリーフレットの発行などの記載がありました。 私は先日、社協のふれあいまつりに参加したのですが、この冊子がありました。介護する人の手引や、サービスを受ける方向けの内容など、細かい情報がたくさん書かれています。こちらは市で発行しているものになるのでしょうか。 ○事務局：早見主査 高齢介護課、早見です。 今、須藤委員からご質問いただいたこちらの冊子は、市で発行しているものではなく、この発行元から、市の窓口で配布してくださいというような形で配られ、それを配布したという経緯のものです。この冊子自体は市が発行しているものではないので、今後、こういった形のものを市で発行するということはありませんが、高齢介護課としては、こちら（資料１）に書いてあるガイドブックであったり、リーフレットでの制度の周知はさせていただいているところであります。 こちらの介護保険制度ガイドブックについては、市の制度に沿って、案内の内容を変え、市の介護保険のサービスに合った内容のガイドブックと

	なっております。 ○須藤委員 　それを発行するということですか。 ○事務局：早見主査 　そのとおりです。 ○須藤委員 　ありがとうございます。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 ○大木委員 　84 ページ⑤訪問型サービスＤについて、これまで高齢者の移動の問題は非常に取り沙汰されていたと思います。買い物やサロンへ行く移動手段がないという課題があった中で、２点教えてください。 　このサービスの実績値がもしあれば教えていただきたいことと、今後の展開について、令和９年度以降の方向性があれば教えていただきたいと思います。 ○事務局：小林副課長 　お答えさせていただきます。 　市で訪問型サービスＤ（移動支援）について行っている実績はございません。 　訪問型サービスＤ（移動支援）とは、介護予防生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移動前後の生活支援のサービスのことを言います。 　当市の考え方としましては、バスやタクシーなどの公共交通機関が利用できること、デマンドタクシーや要支援・要介護者の割引があること、類似の支え合いサポート事業を実施していることから、訪問型サービスＤ（移動支援）を新たに実施するということではなく、既存のサービスを最大限活用して解決を目指す方がより現実的な解決策であろうと考えています。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　ほかにいかがでしょうか。 （「なし」の声）

	○稲葉会長 　ないようでしたら、第４章については、こういう形で進めるということで、承認いただいてよろしいでしょうか。 （「異議なし」の声） ○稲葉会長 　ありがとうございます。承認いただきました。 　続きまして、第５章の部分です。先ほど説明で、言わば枠組みみたいなものだと説明がありましたけれども、数字等が入ってくるのは、次回 12 月辺りだということであります。 　よろしいですか。よろしければ数値が入ったところで御意見をいただくという形になりますがいかがでしょうか。 （「なし」の声） ○稲葉会長 　第５章の枠組みは御承認いただいたということでよろしいですか。 （「異議なし」の声） ○稲葉会長 　ありがとうございます。 　続きまして、議事の２、その他について、事務局からお願いいたします。 (2)その他 ○事務局：小林副課長 　資料２－１について説明 ○事務局：竹間主査 　資料２－２について説明 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　事務局から２点、資料２－１と資料２－２に沿って説明いただきました。 　特別養護老人ホームの増床については、できればこういう形でこの計画に盛り込んでいきたいということだと思いますが、その規模について、計画上は 100 人増床したいということです。 　もう一つは、紙おむつについて、負担軽減を図っていくということです。負担割合を 4,000 円から 5,000 円へ引き上げるとのことですが、当然、サービスを拡充すると、保険料の引き上げにつながるため、１人当た

	り施設で約 84 円、紙おむつで約 24 円になるとの説明でした。 御意見、御質問等いただきたいと思います。いかがでしょうか。 ○須藤委員 資料２－１の特別養護老人ホームについて、第４章 92 ページの計画人数を見ますと、今後新しく定員を増やしていく予定などは特にないということでよろしいでしょうか。 それと、希望しても入れない方たちは、例えば近隣の嵐山町や吉見町などに希望を出せば、そちらへ入所できるような形になっているのでしょうか。また、逆に近隣の吉見町などのほうから、「施設がいっぱいだから本市の施設で受け入れてほしい」といった話があるのかどうか。そのあたりの状況についてお聞かせ願いたいと思います。 以上です。 ○事務局：小林副課長 高齢介護課小林がお答えさせていただきます。 須藤委員さんのお話ありました、92 ページの中で、⑨介護老人福祉施設の本文中に「●床増床の整備を見込みます」とあり、その下の表も、令和 11 年を「―」という形にしてございました。こちらは、議事１では、まだ報告をさせていただいていなかったので、こちらの表記としていましたが、事務局案としましては、目標見込みのところ、令和 11 年は 100 人増床、表中では 398 人から 498 人に増やすという計画を今後つくっていければと考えております。 御質問２つ目・３つ目につきまして、特養に関しましては、埼玉県が指定をする広域型の特別養護老人ホームと、東松山市で指定する地域密着型の特別養護老人ホームがございます。広域型の特別養護老人ホームは、東松山市の方に限定するというものではございませんので、先ほど例が出ました吉見町の方が本市の特養を使うこともありますし、本市の方がそちらの特養に行くこともあります。逆に、地域密着型の特別養護老人ホームは、基本的には東松山の方に御利用いただく施設となってございます。東松山市内では、ひがしまつやま寿苑さんが、地域密着型の特別養護老人ホームという事業所を運営しております。こちらの定員が 29 名で、基本的にはこの 29 名は東松山の方です。ただ、どうしてもという方であれば、双方の自治体、保険者で相談の上、自治体を超えての利用はできますが、基本的には市内の方が使われるという形になります。 以上でございます。 ○稲葉会長 ありがとうございます。 100 名の定員増を予定しているということと、もう一つは、地域密着型

	と広域型の説明を行っていただいたということでありますが、ほかに何か御質問等ありますでしょうか。 ○池田委員 須藤委員と同じ部分で、第４章 92 ページの介護老人福祉施設について質問させてください。 令和７年度、96 人待機がいるということで、この四角書きの中に「一定数の待機者がいることから」と書いてあります。私は、特養を運営する立場の者ですが、待機者は先ほどお話しがあったとおり、色々なところや、他市に申し込んでいる方もおられます。このため、こちらから「入れますよ」と連絡しても、「もう入居しました」「決まりました」「亡くなりました」というケースもありますので、この「96 人」という数字が正確な実態を表しているのかなと疑問に思います。また、11 年度に「一定の待機者数がいるから」というのが、この 96 人を指しているとすると、少し数字の根拠として違うのではないかと思います。 ただ、今後お年寄りが増えて入所希望者も増えるということを見込んでいるのであれば、100 床整備してもよいのかなと思います。「一定数の待機者」という表現を「今後の入所希望者の増加が見込まれるために」に変えていただければ、特養を運営する立場としても、今は実際に待機者が減ってお年寄りと職員を取り合っているのが現実ですので、本市での増床も今後を見込んでのことなのだと納得できるのかなと思います。 以上です。 ○事務局：福田課長 今、池田委員さんおっしゃっていただいた部分について、先ほど事務局の小林から各サービスの推計は要介護認定率の上昇分を見込んでいるというお話をさせていただきました。その点について具体的にご説明いたしますので、まず、本日の資料１の 15 ページをご覧ください。 ここに年齢区分別人口の推移と将来推計がありまして、各棒グラフの一番上の色が濃い部分が 65 歳以上の人口です。令和８年度は 2 万 7,775 人、令和 11 年度には 2 万 7,868 人と、総人口が減る中で 93 人の増加という状況です。 続いて 20 ページに、要介護・要支援認定者数の推移を記載しております。令和８年度が 5,016 人、令和 11 年度が 5,532 人と、高齢者数は 100 人弱の増加ですが、サービスを利用するであろう要介護認定を受ける人は、500 人以上増えるという推計が出ております。 このような状況を見ますと、今後、高齢者人口の増加以上に、サービスを必要とする人が多くなっていくのではないかと見込まれます。先ほどご説明したとおり、サービスは要介護認定の増加に合わせて考えていく方針ですので、特別養護老人ホームについても利用希望が増えていくと考えて

	おります。そうしたことから、我々としてはこの時期に 100 人増床したほうがよいのではないかと判断した次第です。 　ですので、池田委員おっしゃっていただいたとおり、「一定の待機者がいる」ということに加え、「サービスの利用希望が増えていく」という旨を追記する形で、修正させていただければと考えております。 　以上でございます。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 ○奥村委員 　社会福祉協議会の奥村と申します。 　計画上 100 床の増床を見込む理由は、要介護の高齢者数の増加が見込まれるからという説明でしたが、一方で、施設は整備したが働く人がおらず、開店休業状態の事業者が出てしまうことが懸念されると思います。 　介護人材は、県の取組と足並みをそろえるとのことですが、先ほどのアンケートの中では、東松山市内で不足感を感じている事業所が一定数いると思いますが、「現状で何人の介護職員が必要」で、「将来何人程が不足」する、だから「どのような取組をする」かが、具体的に見えないです。 　色々と取組みをされるが、「事業者は増えたが働き手がいないので事業がなかなか通常どおり運営できません」ということは避けるべきではないかと思いますので、予想される人材の状況について、もし現段階で分かれば教えてください。 ○事務局：小林副課長 　お答えさせていただきます。 　具体的に各事業所で何人不足しているかという状況については、市として数字を持っておりません。このため、どのぐらい不足しているのかという推計値も取れていません。ただ、その点につきまして、国が今後そのような状況の調査をすると聞いておりますので、そうした関連の推計値が今後示されてくる可能性があると思っております。 　市として行えることについて、現状、県が行っている企業説明会のＰＲなどを利用させていただき、市民の方への周知や、介護事業所の方に企業説明会に出席していただいたりということをしております。今後、県が出す具体的な施策について、まだ詳細を聞いておらず把握できていないのですが、今後県が行う施策と合わせて、市で何か補える部分についての施策は考えていく必要があろうかと思っております。 　また、前回の協議会以降に、介護人材施策として検討している内容は、例えば、他市町村で実施している事業を尋ねる調査を現在、行っています。

	具体的に比企郡の中だと、川島町が介護従事者の初期入門講座を社協さんに委託しており、年間10人ぐらいの方が受講し、令和7年度は町内の事業所に2名介護職として就職されたという話を聞き、それが一つヒントになるのではないかと思っております。 なお、比企郡だけではなく、川越、所沢、狭山、入間等の西部11市に調査を行っており、11月上旬を回答期限として、どのような事業を行っているのか照会をしております。そちらがまとまれば、ほかの自治体で行われている取組から何かヒントが得られないかと考えているところです。 現時点では、他市町村の事例を参考にするための情報収集を行っている段階になります。 以上でございます。 ○稲葉会長 ありがとうございました。 ○成田委員 今のお話の続きですが、20年程前、介護保険が始まった当時は、非常に多くの方が「働きたい」と希望されていらっしゃいました。市の総合福祉エリアでも、ヘルパー2級講座など色々な取組を行ってくださっていたわけですが、それが時が経つにつれて、現在のような状態になってきました。なぜ、そうなってしまったのかという考察もちょっと考えてみてもよいのではないかと、奥村委員のお話を聞きながら思いました。 以上です。 ○事務局：福田課長 奥村委員の内容も含めまして、お話しさせていただこうと思います。 まず、介護人材の不足について、全国的に第10期計画を策定するにあたり、都道府県がまず集計をして、それを国が吸い上げて、来年の夏頃に全国的な不足率を出すそうです。これはこれまでも行われており、市町村独自で不足数を算出しているところもありますが、確認したところでは、全国の推計値を自市の人口で按分して出していると聞いております。 現状、市で各事業所にどれだけ人材が不足しているのかを把握するのは難しい面があります。また、不足のカウントの仕方も問題で、例えば定員基準に対しては、皆さん必要人数を確保していただいているため、定員数だけで考えると、理屈上、従業員は足りているということになってしまいます。ただ、現実的にはそうではなく、この不足感の考え方や定義の問題もありますし、先ほども申しましたとおり、現状のシステムでは、各地域の実情に合わせた正確な不足数を、国の資料等から画一的に出すことができないのが現状でございます。 また、先ほど池田委員さんが一つ前の特養のお話で、各施設で働き手や

	利用者さんの奪い合いになっているとおっしゃっていましたが、そういう話は実際に聞きます。従業者は、現在、他業種で賃金が上がっている一方で、公的な福祉の部分は法定価格――国のほうで報酬を決めて、それを介護保険財源からお支払いする仕組みになっているので、事業所独自で給料をぐんと、他業種に太刀打ちできるように上げていくということは、現実的には難しいということは理解しております。さらに、そもそも全体の働き手が少ないという状況もございますので、そうしたところが複合的に重なって、それが特に介護や福祉の部分に直撃しているのだろうと個人的には考えております。 　現在、介護人材の確保・育成については、埼玉県の方針が示されるまで保留となっておりますけれども、何度も申し上げておりますように、国の基本指針案では、介護人材の確保や育成について、都道府県ごとに「プラットフォーム」をつくって、そこに市町村も協力して取り組んでいくことになっております。 　皆様がおっしゃることは重々承知しているつもりではございますが、現時点では、県がどのような施策を行おうとしているのか、まだ詳細が見えていない状況です。基本的には県が進めようとしていることに市が協力できる部分は協力し、それ以外の部分で、こうした場で皆様のご意見をお聞きしながら市としてやれることがあれば、取り組んでいくということになろうかと思います。ただ、「そもそも働き手がいない、そして報酬が少なく、お給料がなかなか施設独自で難しい」という状況の中で何ができるのかという課題もあり、現時点では明確に申し上げられませんが、県の動向などを見つつ、また皆様のご意見を伺いながら考えていきたいと思っております。 　それと、計画の考え方についてですが、この計画に書いたからそれだけをやるというわけではございません。当然ながら、計画策定後も進捗状況については皆様にご報告し、ご意見をいただくことになります。現時点で計画にどのように記載するかはすぐにお答えできませんが、「計画に書かなかったからやらない・やる」という性質のものでもありません。特にこの分野につきましては、計画策定後もその進捗管理の中でいろいろと皆様のご意見を頂戴し、その中でやれること・やれないことを判断していきたいと考えております。 　現時点では、このような形で御理解いただけたらと思います。以上でございます。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　事務局の考え方の説明をいただきました。例えば、記載されても、今後、進行管理の中で見ていきたい、意見を聞きながら進めていきたいというお話でしたけれども、御意見等ありますでしょうか。よろしいでしょう

	か。 ○武田委員 　特別養護老人ホームが増床することは、よいことかなと思っています。当院でも、入院されている患者さんで、65 歳以上の方が 200 名ほどいらっしゃるので、その中から介護保険施設へ移行する方たちの人数として捉えることはできます。 　ただ、病院で特別養護老人ホームを予約している方で、順番が来ても「病院の方が安いので（入所を）断りました」という話が多々あります。やはり現状、入院費のほうが施設の利用料よりも安いところがあります。 　入院費の高額療養費もどんどん見直されている状況ですが、介護保険施設についてもさらに値上がりしていくと、行ける人がいなくなってしまう、あるいは、入るために生活保護の申請をしなければ入れないという状況になってしまうのではないかと懸念しています。家族にとっても、月 15 万から 20 万円の施設利用料を支払えるかというと、厳しいという方が多いです。 　市としては、介護保険施設の料金は、年々上がっていくと考えていらっしゃるのでしょうか。そのあたりについて、一定の同金額で推移していくような見通しなどがもしあれば、我々としてもご家族に勧めやすいのですが、現状があまりにも高額なためご家族が渋ってしまう部分があり、市としてはどのように考えていらっしゃるのかお伺いしたいと思います。 ○事務局：小林副課長 　我々が保険者として、事業所から御相談や御連絡をいただく中で、「ホテルコスト」といわれる宿泊代や食費の部分については、やはりシビアに物価高の影響等があるので、この物価高の中で、これだけの食費では賄い切れないので上げさせていただきたいという御相談・御報告をいただくことがあります。これらは、給付費に直接影響するわけではありませんが。保険者としての肌感覚としても、利用料などは今後だんだん上がっていくのだろうと感じているところでございます。 ○事務局：福田課長 　追加でお話しさせていただきますと、たしか昨年 12 月の国の社会保障審議会介護保険部会の中で、「自己負担ができるところには自己負担を上げていく」というような提言がされたと記憶しております。現実、入所施設の食費や居住費の自己負担額が今年８月から多少上がっている状況がございますので、特養や老健の自己負担額については、ある程度国のほうで一定の基準を決めて、それより上乗せの部分については、介護保険サービスのほうで補助していきましょうという状況になっておりますけど、その基準額が上がってしまい、実質的に負担増となってしまっているという状況が

	あります。 　次の審議会の中で詳しいお話ができるかと思いますが、今後は介護保険料のお話もさせていただき、10 期計画の３年間の介護保険料を定めさせていただきますが、もしかしたら、その際に 11 期、12 期のお話もさせていただけるかもしれません。恐らくですが、今後、介護保険料の上昇が想定されます。そういう状況がありますと、やはり自己負担ができる方には自己負担をしていただこうという流れが、もしかしたら強まるのではないかと考えております。 　もちろん今後の社会情勢の変化によって変わってきますけれども、私が異動してきてから、国の動向を見ている中では、自己負担の増加は徐々に多くなっていく傾向にあるのではないかなと感じております。 　以上でございます。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　いかがでしょうか。 ○成田委員 　お伺いしたいのですが、看護師さんは足りていらっしゃるのでしょうか。ここに看護師さんが何人かいらっしゃっていますので、ちょっと聞いてみたいなと思いました。うちのほうでお願いしている訪問看護師さんは足りなくなってきていて、とても大変そうな感覚を受けております。 ○事務局：小林副課長 　これまでに事業所の方に伺った内容や当方で分かる範囲にはなりますが、全国的にも当市と同様に、事業所における訪問看護の不足の割合は高くなっていると捉えております。また、各病院でも、やはり看護師の成り手がいないと聞いています。 　あくまで感覚的なものであり、直接の所管部署ではないため「何人不足しているか」という正確な数字は分かりませんが、事業所からの「不足している」というアンケート結果や世の中の情勢を見る限り、実際には足りていないのだろうと推測しております。 　以上です。 ○稲葉会長 　ありがとうございました。 　いかがでしょうか。その他ですが、この辺りでよろしいでしょうか。 （「なし」の声） ○稲葉会長

	それでは、その他を終わらせていただくことにしまして、これで全て本日の議事を終わりましたので、進行方事務局のほうにお返しいたします。
4　　その他	○事務局：福田課長 稲葉会長、ありがとうございました。続いて、次第の４、その他でございます。委員の皆様から何かございますでしょうか。 （「なし」の声） ○事務局：福田課長 それでは、事務局から連絡事項を申し上げます。 お手元にお配りいたしました意見票でございます。この会議の中で発言できなかったことや、お帰りになってから感じたこと等がございましたら、11 月４日水曜日までに、事務局へ郵送またはファクス等にて御提出いただきたいと存じます。次回の会議で報告させていただきます。 また、次回の会議の予定でございますが、12 月に開催を予定しております。日時等の詳細につきましては、追って御連絡させていただきます。
5　　閉会	○事務局：福田課長 最後に、健康福祉部長の柳沢より、閉会にあたりまして、お礼の御挨拶を申し上げます。 ○事務局：柳沢部長 ・閉会のあいさつ

上記会議の顛末を記載した内容について、相違ないことを証します。

令和８年１１月１０日　　署名委員　　武田　耕典

署名委員　　池田　寛之