

令和2年度第1回さいたま市地域包括支援センター運営協議会会議結果

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、書面の郵送による開催としました。

1. 議題	
議題（1）令和2年度第1回さいたま市区地域包括支援センター連絡会について	
西区高齢介護課 説明	<p>1 令和元年度 事業実績について、両包括より、令和元年度の事業実績、権利擁護実績、サロン実施状況、地域支援会議実施状況、地域課題等について報告がありました。高齢者虐待や困難事例の件数も多く、関係者間の情報共有だけでなく、法制度や仕組みについて提言できないか、という意見がございました。</p> <p>2 令和2年度 事業計画について、両包括より、令和2年度の重点取組事項について説明がありました。集いの場の立ち上げや協力者の保護には、シニアサポートセンターより役所の関わりが必要である、という意見がございました。</p> <p>3 地域支え合い推進員の活動報告について、両包括の地域支え合い推進員より、令和元年度の活動について報告がありました。社会資源を見つけ、繋げていくことで、多くの人と顔を合わせ会話することで老化防止になる、という意見がございました。</p> <p>4 その他、一般介護予防事業の令和元年度実施状況と令和2年度の実施予定及び新型コロナウイルス感染防止による中止状況について、事務局から報告。コロナ禍の続く中、三密を防ぐため、より小規模な事業展開を求められており、実施場所及びリーダーの選定にご苦労されると思うが、引き続きよろしくお願ひしたい、という意見がございました。</p>
藤谷会長	<p>「高齢者虐待や困難事例の件数も多く、関係者間の情報共有だけでなく、法制度や仕組みについて提言できないか、という意見」とは具体的にどういった状況か。困難な事例としてどのように対処したのか。</p>
西区高齢介護課 回答	<p>特に困難事案にかかる負担が大変なものであり、現状は「困った困った」を関係者で共有するだけなので、他の制度や仕組みを活用できないかと苦慮している状況です。</p> <p>身体的虐待、経済的虐待、介護放棄やゴミ屋敷のような劣悪な住環境などの支援困難ケースについては、地域包括支援センター、高齢介護課、保健所、福祉課など関係機関が連携して支援を行いました。</p>
北区高齢介護課 説明	<p>令和2年度第1回さいたま市北区地域包括支援センター連絡会につきましては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面による開催とさせていただきます。</p> <p>令和元年度活動報告について、5年間の月次報告書の数値をまとめ、各数値の傾向について報告し、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のために縮小・中止している事業があり、各数値にその影響が出ていることを説明いたしました。</p> <p>権利擁護事業実績について、権利擁護事業の実績を報告し、地域包括支援センターからは、困難事例については会議等で支援方法について検討をしても解決の道筋が見えないものが目立ったとの意見があったこと</p>

	<p>報告いたしました。</p> <p>令和元年度業務評価について、業績評価の結果をお示しし、平成30年度に課題として挙がっていた「個人情報の持出時の管理簿における管理」については、令和元年度では全包括が管理簿を作成しており、対応が改善されていることを報告いたしました。また、「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」の項目が、全国調査結果と比べて低くなっていますが、市が指針を出していないことにより「いいえ」とつけざるを得なかった回答も含んでいることも影響していることを説明いたしました。</p> <p>令和2年度地域包括支援センター事業計画について、「圏域の現状と課題」から「担当圏域の状況を踏まえた長期目標」を掲げ、「年間重点取組事項」を設定していますが、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、予定どおりに取組が進めづらい状況であることを説明いたしました。なお、取組を縮小せざるを得ない状況ではありますが、地域支え合い推進員を中心に「活動インフォメーション」のとおり進めているところであることを報告いたしました。</p> <p>委員の皆様からは、地域包括支援センターは地域にとって無くてはならないものであり安定した運営が望まれること、新型コロナウイルス感染症への対処など気を付けて活動していただきたい、などのご意見をいただきました。</p>
藤谷会長	<p>「困難事例については会議等で支援方法について検討をしても解決の道筋が見えないものが目立った」について具体的内容を伺いたい。</p>
北区高齢介護課 回答	<p>低所得者が必要と思われる介護サービスを十分に利用できない事により対応に苦慮致しました。</p> <p>生活保護の適用にならないギリギリの収入がある方は、公費による介護サービスが受けられず、1割の利用者負担で介護サービスを受ける事になります。その1割の利用者負担でさえ対象者にとっては重荷になり、月の食費と介護サービス費を天秤にかけた際に、大体が食費を優先し、介護サービスは後回しになってしまう状況です。利用者負担額の多い入所系サービスは利用しづらく、場合によっては劣悪な環境で在宅生活を送らざるを得なくなり、そのまま重度要介護状態へ進行してしまう方もいらっしゃいました。</p> <p>この他に、セルフネグレクトや高齢者虐待の認定とまではされない支援介入拒否のケースについても、特に解決の道筋が見えない事が多いと感じております。</p>
大宮区高齢介護課 説明	<p>令和2年度第1回さいたま市大宮区地域包括支援センター連絡会につきましては、新型コロナウイルス感染拡大防止という観点から書面による開催とさせていただきます。</p> <p>資料全体といたしましては、例年の資料と概ね同様に、地域包括支援センターの業務の前年度実績及び今年度の事業計画、また、前年度の収支決算と今年度の収支予算、地域支え合い推進員の活動報告と計画、一般介護予防事業等の実施状況と計画等についてまとめたものとなっております。</p> <p>大宮区連絡会の報告といたしましては、次のとおりとなります。</p> <p>まず、18ページの「2 令和元年度各地域包括支援センターの事業報</p>

	<p>告について」ですが、報告内容のほか、令和2年度は同等のことができないので心配。という意見がございました。</p> <p>また、18ページの「3 令和2年度各地域包括支援センターの事業計画について」及び19ページの「5 令和元年度地域支え合い推進員（高齢者生活支援コーディネーター）活動報告及び令和2年度活動計画について」ですが、このような情勢なので、計画通りにはいかないと思うが、地域の情報を把握し関係機関と相談しながら業務を進めていく。あるいは、地域の情報をこまめにキャッチしながら日々の業務に活かしていく。という意見がございました。これらの意見からは、今回の新型コロナウイルスによる影響や収束時期の不透明さ、活動制限がある中でも、地域や関係機関と連携し高齢者を支援していく姿勢が窺えました。</p>
<p>中央区高齢介護課 説明</p>	<p>中央区連絡会は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、以下の議題について書面開催方式により、会議を開催いたしました。</p> <p>令和元年度地域包括支援センター決算報告及び令和2年度予算について、地域包括支援センターの決算報告では、職員の定期昇給に伴う人件費が高騰し、予算に占める割合が増加している。また、介護予防ケアプランの作成に関して、居宅介護支援事業所に委託件数が増加しているため、他の業務とのバランスを考慮して、センターが自前で作成するケアプラン数を増やしていく必要があるとの報告がありました。</p> <p>令和元年度地域包括支援センター事業報告及び令和2年度事業計画について、令和2年2月下旬から新型コロナウイルス感染症の拡大を抑えるために、地域支援会議が開催できず、地域とのネットワーク構築など地域活動の縮小を余儀なくされたことで、事業計画の目標達成には至らないなど課題の積み残しがある。令和2年度の事業計画では、地域支援会議の充実を図り、自治会、民生委員、老人会、社協など多様な機関や団体とのネットワークを強化して、地域課題の検討・解決に向け関係機関と協働を進めていく必要があります。</p> <p>個別事例から見える地域課題について、新大宮バイパスを挟んだ東側地区は、マンションが多く立ち並び、単身高齢者など孤立化が進行しており、地域での見守りや住民相互の支え合いが希薄なために支援の手が回らず、生活が窮してから認知（発見）され困難事例化するケースが増えている。介護保険サービスは高齢者向けのサービスとして制度設計されたものであるために、若年性認知症の方など65歳以下の若年者には利用しにくい側面があり、介護認定を受けてもサービス利用に繋がるまでに空白期間が生じ、状態の悪化の進行に拍車がかかってしまうケースが増えているなど課題がある。また、移動手段が不十分で買物や通院に事欠き、閉じこもりがちになる高齢者からの相談が増えており、高齢者が語り合えるコミュニティの居場所が不足しており、高齢者の社会活動の不活性化が問題となっています。</p> <p>令和元年度高齢者生活支援体制整備事業実施報告及び令和2年度事業計画について、令和元年度事業実施報告住民のニーズに沿って、いきいき百歳体操の自主グループの活動場所を新たに支援するため、高齢介護課と協働してJ A与野支店の会議室や大戸小学校の空き教室で活動できるように後方支援を行い、活動場所を確保することができた。また、ます</p>

	<p>まず元気教室の開催がない上峰地区での開催を実現するため、公民館以外の開催場所として、上峰コミュニティーホールを開催場所を選定し、令和2年度から同会場で開催することとした。また、地域活動の新たな情報発信ツールとして、Twitter を開設し、若年層を経由して高齢者に最新情報を伝達する機会を確保することができています。令和2年度事業計画、体操や茶話会などの自主グループの活動が新型コロナウイルス感染拡大防止対策等影響で公民館、福祉施設、小学校、民間金融機関等で活動の利用制限が継続されている。緊急事態宣言解除後から適宜、再開に向けて交渉を進めていく。同時に、2月下旬から自宅での自粛が続いたことで、心身の衰えが懸念されている。高齢者のフレイル予防に繋げるため、自宅で無理なく体を動かす工夫をまとめたチラシを作成しケアマネジャーや Twitter などを通して配布や情報発信するなど、引き続き、広報活動を展開していきます。</p> <p>その他、樋口委員からの意見として、地域包括支援センターの活動等の周知について、地域包括支援センター（以下センター）の活動状況や介護保険の利用方法に関して、多くの関係者が様々な手法を用いて市民へ周知を図っているが認知度が低く、一般高齢者や若い世代、学生など市民全体へ浸透しているとは言えない。そこで、自治会、地域の医療機関、薬局、高齢者施設、学校などと連携して関係機関からアンケートなどで意見を募り、センターの認知度を高めるための手法や住民のニーズなどを把握して、センターの運営に役立ててはどうか。また、新型コロナウイルスの感染予防について、新型コロナウイルスの感染拡大が懸念されており、地域の高齢者もその発生・流行に対して大きな不安を抱いている。専門家の意見では第二波、第三波の流行も大いにありうるという見解が示されている。そこで、今後の対策に役立てるため、地域包括支援センターのコロナへの対処方法や成功事例、改善点についての経験について報告いただけないだろうか。以上、2点について委員からご意見をいただきました。</p>
<p>桜区高齢介護課 説明</p>	<p>桜区連絡会の主な報告は3点になります。</p> <p>まず1点目は、「1 地域包括支援センターの令和元年度決算及び事業報告」に関しまして、両包括とも各種相談件数が増加しています。意見としては、収支決算書に記載の収支差額の取扱いを整理して欲しい、といったご意見を頂きました。</p> <p>2点目は、「2、地域包括支援センターの令和2年度予算及び事業計画」に関して、北部圏域からは、認知症サポーター養成講座を5回以上開催、サロンや出張相談、百歳体操自主グループ等を通して地域包括支援センターのPRに努めると報告がありました。南部圏域からは、多世代が集まれるような居場所づくりに向けた意見交換の場に1か所以上にかかわる。また、認知症サポーターが交流し、情報交換できる会を1回以上開催すると報告がありました。</p> <p>3点目は、その他として、地域課題について各包括から報告があり、北部圏域からは、相談内容としては、家族の意向で申請を行ったが、本人はサービス利用を拒否する為、サービスに繋がらないケースが多いこと、社会資源としては、既存のいきいき百歳体操の自主グループは定員一杯</p>

	<p>で受け皿が足りないことなどの報告がありました。南部圏域からは、相談内容としては、男性介護者で相談する家族がいない、相談窓口が分からない方も多いこと、社会資源としては、台風発生時などの行政、住民との連携体制の確認についてや、オレンジカフェ、介護者サロンの周知や運営方法の検討、福祉分野以外の関係者（医療、障害、児童、NPO など）との連携を強化することなどの報告がありました。</p>
浦和区高齢介護課 説明	<p>令和2年度第1回浦和区地域包括支援センター連絡会については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、書面による開催とさせていただきました。</p> <p>資料全体といたしましては、例年の資料と概ね同じく、地域包括支援センター業務の前年度実績及び今年度の事業計画、前年度の収支決算と今年度の収支予算、地域支え合い推進員の今年度の事業計画、一般介護予防事業の前年度の実施状況及び前年度の地域包括支援センター事業評価についてまとめたものとなっております。浦和区連絡会の報告といたしましては、以下のとおりとなります。</p> <p>まず、33ページの「1 令和元年度第2回さいたま市地域包括支援センター運営協議会の報告について」ですが、介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成について、過大なケアプラン作成は業務全体を増大させるだけでなく、総合相談業務などの他の業務を圧迫するのであれば、市が何らかの対策を講ずるべきではないか、という意見がございました。</p> <p>また、その他の意見として、新型コロナウイルスの影響で介護者・当事者が外に出ることが出来ないため体力の衰えが懸念される、認知症の方がデイサービスが休止となる等で介護者の負担が増えている、地域包括支援センターの業務量が増大していると思われるので地域包括支援センターの数を増やしてはどうか、災害時や緊急事態時における高齢者への対応について考えていく必要があるという意見がございました。</p>
藤谷会長	<p>災害時対応と（他市他県）相互支援協定は今後の課題と考えます。</p>
南区高齢介護課 説明	<p>1 令和元年度第2回さいたま市地域包括支援センター運営協議会報告について、運営協議会会議録により、各議題の概要について報告いたしました。報告事項の（3）その他報告事項のうち、「3. 介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成について」では、事務局から地域包括支援センターの過大なケアプラン作成は業務負担を増大させるだけでなく、他の業務を圧迫することになる。国の動向を注視しながら、ケアプラン作成に関する状況調査や実態を踏まえたケアプランの作成基準を検討していきたいとの報告がされていましたが、これに対し委員から、居宅介護支援事業所としては、採算確保が厳しく待遇面でも介護職員に比べ改善されていない。また、資格要件があがったため人員も確保できない状況。市からの受託要請というだけでなく、制度について再考が必要。包括の業務内容であるケアプラン作成については、早急な検討がなされることを期待する。また、人材確保についても同様との意見がありました。</p> <p>2 令和元年度事業報告・決算について、包括の概要としまして、各地域包括支援センターの事業実績のうち、介護予防ケアマネジメント業務については、増加傾向状態は変わらず、業務の負担増の要因となっていること。居宅介護支援事業所にケアプラン作成を委託したくても受けて</p>

いただく事業所が少なく、手間に比べて報酬が少ないことが要因にあるのではないかと。市から要請を行うなどの対応をお願いしたいとの報告がありました。なお、今年2月に中部圏域を担当するハートランド浦和の事務所移転がありましたが、相談件数は例年と比べて変わらず、来所相談においては若干増えているなど、移転による影響はあまりなかったとの報告がありました。委員からは、介護予防プランを受託してくれる居宅介護支援事業所が少ないので、受託数を求めるなど、受託してもらえるような仕組みづくりをお願いする。予防プランの直営作成率の増加は大きな課題であり、総合相談等、その他の業務への影響が心配されるなどの意見がありました。

3 令和元年度業務評価について、包括の概要としましては、平成30年度の評価時点から改善された項目も多くあり、全体として概ね適切に業務を実施していると評価いたしました。委員からも、概ね適正に業務が行われているとの意見をいただきました。

4 令和2年度事業計画・予算について、今年度の取組事項としまして、関係機関との連携を深めて多問題ケースの早期発見・早期対応ができる地域づくりに取り組むことや、ホームページ開設によりスピーディに情報発信が行えるようにすること。高齢者が介護保険サービスと住民主体のインフォーマルサービスをともに利用できるようにしていくこと。地域と連携して世代間の交流を図り、幅広い世代の方の地域活動参加促進につなげていくとの報告がありました。委員からは、転居してきた住民と以前から住んでいる住民との交流方法を考えてほしい。新型コロナウイルスの影響で地域の活動ができない状況から、年度後半に重症化しないか心配。地域の居宅介護支援事業所に協力を要請しても良いのではないかと。コロナ禍の影響は今後も続くことが予想される。新しい生活様式に配慮しつつ、目標に向け、通常の計画と並行して何ができるか。何をするかを具体的に検討し提案して頂きたいとの意見がありました。南区としましては、事業計画に掲げた目標に取り組むことはもちろんのこと、新型コロナウイルス禍が続く中においても、できること・必要なことを検討し、国が示す「新しい生活様式」を踏まえながら、高齢者の心身の健康維持・介護予防に資する取組を進めていくことが重要と考えております。

5 地域支援会議の報告について、地域支援会議の概要としまして、困難事例への対応では、支援機関との繋がりや輪が構築されていたため、うまく連携して対応できたケースの報告。昨年の台風19号の経験を踏まえて、課題や対策について話し合ったところ、介護度の高い方をどのように避難させるか。ケアマネジャーがついている方の安否確認は誰が行うのか。災害時の情報取得手段について課題があること。このため、ケアマネジャーと民生委員が連携できるよう、交流する機会を設定することの検討。情報取得手段や日頃から防災に対する意識を持つよう、働きかけていくとの報告がありました。委員からは、この場で出た意見、課題等についての情報を生かして欲しい。夏の熱中症対策、台風時の身を守る行動は今後も必要と思うので、情報伝達、広報をして広めて、安心して住める地域づくりをして欲しい。「台風19号の経験を踏まえて見えてき

	<p>たこと」には、リアルな状況と課題が抽出されており、今後の対応にしっかりと活かしていただきたいとの意見がありました。</p> <p>6 高齢者生活支援体制整備事業について、地域支え合い推進員が、社会資源の聞き取り調査で商店などを訪問すると、地域包括支援センターが思った以上に知られていない現状について報告がありました。また、認知症の方への対応や介護保険サービスで支援できないケースなどでの対応を通じ、地域包括支援センター職員と地域支え合い推進員がより一層連携して、認知症の方を支える地域づくりを推進する必要性について。住民の方々の生の声は、地域に出向いてこそ触れることができること。だからこそ、地域に出向くことの意味を考え、顔の見える関係作りを大切にしていくとの報告がありました。委員からは、ボランティアサークルが立ち上がって、ちょっとした手伝いができる機会があると地域で活躍していける。新型コロナウイルス禍での地域活動について苦慮していると思うが、その様な状況での活動の方法について検討してほしい。地域の方やサロンの方とスマートフォンもしくは携帯電話での情報発信や連携について模索してほしいとの意見がありました。区としては、新たにSNSによる情報発信を検討しておりますが、高齢者のスマートフォンの保有率がそれほど高くなく、SNSの操作方法も高齢者には難しいとの意見もあることから、チラシ等による情報提供についても、地域支え合い推進員とともに継続して取り組んでまいります。</p>
<p>緑区高齢介護課 説明</p>	<p>※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面開催とし、高齢介護課及び地域包括支援センターから資料により運営状況を報告しました。</p> <p>1 (1)～(4) 高齢介護課からの報告事項について、前回運営協議会の開催結果、令和元年度介護予防教室実績、委員からの提案事項への対応状況について報告するとともに、新型コロナウイルス感染症による事業への影響について、会議・イベントの中止状況、介護サービスの停止状況などの情報提供を行いました。</p> <p>1 (5) 地域包括支援センター令和元年度活動状況及び令和2年度事業計画について(北部圏域リバティハウス)、令和元年度の主な活動状況として、医療機関や各関係機関との連携と協働を図るため、医療機関の退院支援やさいたま市立病院での介護相談会開催などに取り組みました。また、認知症とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援するため、小中学生を対象とした認知症サポーター養成講座を開催しました。令和2年度事業計画は、引き続き、医療機関や各関係機関との連携を図るため、在支介護支援センター、病院、自治会等と会議や相談会を行っていきます。また認知症サポーター養成講座も開催していきます。(南部圏域浦和しぶや苑) 令和元年度の主な活動状況として、住民主体の通いの場の継続や新規の立ち上げを支援しました。また、オレンジカフェも新規に1か所立ち上げました。令和2年度事業計画は、引き続き、住民主体の通いの場の継続・立ち上げの支援を地域支え合い推進員と行っていき、不足している地域に1か所以上増やします。また、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく生活できる地域作りのため、小中学生や地域住民のための認知症サポーター養成講座を開催していきます。</p> <p>1 (6) 地域支援会議について、2包括とも新型コロナウイルス感染拡</p>

	<p>大防止のため開催中止としました。(各委員へ資料を送付)</p> <p>1 (7) 地域支え合い推進員の活動について、百歳体操の自主グループが新型コロナウイルス感染症により活動ができない状況となりましたが、電話連絡による状況把握やチラシのポスティングで感染症予防や介護予防の啓発を行いました。落ち着いた時期に足を運び、一日も早く自主グループが再開できるよう支援をしていきます。今後も、地域の声に耳を傾け、資源開発につながるネットワークを構築してまいります。この件について、委員より、高齢者が外出できずに不活発となり、機能低下になることが心配される。今後の地域支援において、新たな形を考えていく必要がある、との意見をいただきました。</p>
<p>岩槻区高齢介護課 説明</p>	<p>令和2年度第1回さいたま市岩槻区地域包括支援センター連絡会について、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から書面開催とし、以下の議題について各委員より書面にて意見を伺いました。</p> <p>全体の資料としまして、1～8については、岩槻区地域包括支援センター業務にかかる令和元年度実績や令和2年度事業計画、予算・決算、令和元年度業務評価等についてまとめたものです。9については、厚生労働省から「新しい生活様式」が提示されている状況の中、高齢者に対し生活様式の変容を促すにあたり、実際にアプローチする際、どのように働きかけるか等について、各委員からの意見をまとめたものです。</p> <p>1 令和元年度各地域包括支援センター決算報告について、令和元年度各地域包括支援センター決算報告について、資料に沿って報告を行いました。</p> <p>2 令和元年度地域包括支援センター権利擁護事業について、岩槻区全圏域にみられる傾向として、高齢者虐待、成年後見制度、困難事例の相談実件数は概ね減少しているが、相談延べ件数は増加していました。</p> <p>3 令和元年度各地域包括支援センター業務評価について、岩槻区全圏域にみられる傾向として、レーダーチャートのR1年度調査全国(センター)と比較すると「組織運営体制等」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」が全国平均値を超えていました。</p> <p>4 令和2年度各地域包括支援センターの事業計画、予算について、令和2年度各地域包括支援センターの事業計画、予算について、資料に沿って報告を行いました。</p> <p>5 令和2年度一般介護予防事業について、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、8月まで予定していた各教室等を中止していること。9月以降は、厚生労働省が提示する「新しい生活様式」や県の方針等に基づきながら、各種の介護予防事業についても段階的に再開できるよう引き続き検討していく予定であることの報告を行いました。</p> <p>6 令和元年度介護者サロン実施状況について、実施状況の推移として、令和元年度のサロンの件数は前年と同じ件数になり、開催回数、利用者延べ人数ともにほぼ横ばいを推移していること。さらには参加者の主な声として、多くの好評を得ていることについて報告を行いました。</p> <p>7 各地域包括支援センター地域支援会議と地域支援個別会議の報告について、どの地域支援会議でも課題として災害・防災・に関するテーマが挙げられ、自主防災、災害に強いまちづくりについて話し合いました。</p>

	<p>また、各包括より複数困難事例のケースを報告していただきました。全体の件数として増加傾向にあります。</p> <p>8 地域支え合い連絡会（高齢者生活支援推進会議）の報告について、会議のテーマとして「高齢者の閉じこもり予防」、「地域資源の紹介」、「新型コロナウイルスの感染拡大防止について」、「認知症徘徊模擬訓練」、「防災」が挙げられ報告を行いました。</p> <p>9 その他「新しい生活様式を踏まえた今後の高齢者支援」について、厚生労働省から新型コロナウイルスに関する高齢者への対策として提示されている「新しい生活様式」に支援を行うにあたり、どのような手段を用いれば良いか、委員より意見を伺いました。また、各委員より、「地域包括支援センターと各介護事業所とが連携し、感染防止策を広めていくことで地域の感染予防が強化する。」、「具体策を提示して、介護予防事業やサロン活動は人数制限しながら、感染症予防対策をとり行っていく。」、「ネット利用できる高齢者に対し、動画配信で運動の普及啓発を行う。」、「視覚的にわかりやすい新しい生活様式に関する内容のチラシ、ポスターの作成。」等の意見をいただきました。これらの意見を参考に、高齢者が新型コロナウイルス対策について適切に理解していただけるように、3包括、区役所が一丸となり、高齢者（自主グループのリーダー等）に向けて、感染症予防についての情報発信を行い、そこから少しでも多くの地域で暮らす高齢者に対して啓蒙活動を行う取り組みを開始していく所存です。</p>
保坂委員 意見	<p>（42頁）セカンドライフ支援センターが出来たことを知りませんでした。多くの住民も知らないと思います。もっとアピールして活用していくようにできますか。</p>
高齢福祉課 回答	<p>セカンドライフ支援センターは、定年退職後や子育てが一段落した中高年齢層（おおむね50歳以上）の市民の皆様に、ボランティア、就労、生涯学習等に関する相談・情報提供を行う窓口として、令和元年9月、浦和駅東口のコムナーレ9階に開設いたしました。（ボランティアマッチングの窓口であった「シルバーバンク」を発展・改組したものです。）</p> <p>昨年度は、7か月間で755件の御相談がありました。今後もより多くの方々に御利用いただけるよう、積極的なPR活動に努めてまいります。</p>
新井委員 意見	<p>（37頁）西部圏域（権利擁護業務の件、ケアプランの作成・委託の問題）、業務の多忙さ、総合相談窓口とのバランス等、真剣な今の包括の問題点が報告されていると思う。市も真摯に向きあってほしいと思います。</p>
高柳委員 意見	<p>（10頁）『「困った困った」を関係者で共有するだけでなく、法制度や仕組みについて提言できないか。』について、市職員や司法書士、他の包括職員の中で経験値の高い等の中から選出した「スーパーバイザー」が必要である。</p> <p>（12頁）『タクシーを使わないことの詳細を調査し、利用促進策としての市の施策が検討できないものか。』について、タクシー利用しない理由の調査も必要かもしれないが、コロナが収束したら公民館や空き教室等、高齢者が外出し交流をもてる場の確保が必要である。</p> <p>（20頁）見沼区の連絡会について、包括連絡会は業務を精査する重</p>

	<p>要な会議であるため中止せず、書面での会議を実施しなければならない。</p>
角田委員 意見	<p>(10頁) 新型コロナウイルス感染症のため外出を控え、高齢者のフレイルの進行を予防する対策づくりが重要です。さいたま市歯科医師会としては、オーラルフレイル予防に注目し、今、何ができるか検討中です。</p>
長塩委員 意見	<p>(12頁) 5 免許を返納した高齢者の外出に市の施策検討できないか。以前から心配しておりますが、西区の公共交通網の脆弱が気になっています。市で検討、何らかの対策をたてないと、ひきこもりの高齢者が増えてしまう。</p> <p>(26頁) 7 認知症初期集中支援の具体的な支援内容が聞きたいと思いました。</p>
山本委員 意見	<p>各地域包括支援センターにおいて新型コロナウイルス感染拡大防止のため、活動が制限され、対応に苦慮されたことが理解できた。</p>
議題(2) 介護予防サービス計画(ケアプラン)の作成について	
いきいき長寿推進課 説明	<p>地域包括支援センターでは、総合相談窓口等の業務のほか、支援が必要な方へのケアプラン作成業務を行っています。このケアプラン作成業務について、職員1人あたりの毎月のケアプラン作成件数(給付管理する件数)については、全センター平均で20.9件、最も多いセンターで38.0件でした。地域包括支援センター職員にアンケート調査を行ったところ、ケアプラン作成件数が多い地域包括支援センターでは、ケアプラン作成に時間をとられ、地域包括支援センターの本来の業務である包括的支援事業に手がまわらないとの声がありました。そこで、本市としましても、ケアプラン作成に関する状況調査や実態を踏まえたケアプランの作成基準などについて検討していく旨、前回(令和2年1月23日開催)の運営協議会で報告したところです。他の政令指定都市では、14市がケアプランの作成についての基準を設定しております。こうした状況を踏まえて、本市におけるケアプラン作成についての目安の設定の適否、ケアプラン件数の目安、目安設定にあたって考慮すべき事項などについて、協議会の意見を伺いたいと考えております。</p>
いきいき長寿推進課 説明	<p>ケアプラン件数に目安を設定することについて、どのようにお考えですか(賛成、反対、どちらともいえない)。その理由は。</p>
保坂委員 意見	<p>どちらともいえない。</p> <p>上限の設定ではなく、最低数の目安が良いと思います。上限は事業所の状況で決めてもらう形。</p>
新井委員 意見	<p>どちらともいえない。</p> <p>組織として黒字で健全経営であることが大事であると思うが包括支援センターは①市からの委託料をどうみたらよいか ②ケアプランの委託のこと ③全体的な業務のバランスの中でケアプラン作成業務の比重はどうあればよいか、検討する必要がある。</p>
伊藤委員 意見	<p>賛成。</p> <p>介護予防ケアマネジメント業務は包括の仕事の1つではありますが、介護予防のプランに時間をとられる事は地域全体を包括的に支援すること、(他の業務が)時間的に厳しいのではないかと思います。</p>

大熊委員 意見	賛成。 最も多い38件は多いと思います。ただ、これが常態化している理由は明確にする必要があります（委託先がない、少ないなど）。
岡村委員 意見	どちらともいえない。 ケアプラン件数が多すぎると作成に時間を要するので本来の業務に影響が出ると思われますが。
小椋委員 意見	賛成。 包括が担当する直営プラン作成により、本来の4大業務が圧迫されている状況であれば、件数の目安を設定した方が良いと思います。
高柳委員 意見	賛成。 他の自治体でも設定しており、公務として行っている業務のため目安が必要である。高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画を策定する上で数値の指標があった方が、市民にわかりやすい計画になる。1人の職員が多くケースのケアプラン作成をかかえると、対象者にきめ細かい支援ができないし、包括の他の業務が実施できなくなるおそれがある。
田中委員 意見	賛成。 本来の業務に手がまわらない状況は良いことではないため、目安を作り負担を均等に近づけるようにしてはどうでしょうか。
月岡委員 意見	どちらともいえない。 職員1人あたりのケアプランの作成件数の目安を設けた場合に、現状、ケアプランを作成しなければならない総件数に対して、どのような対応を取ることが考えられるのか（例えば、職員の増加などが考えられるが、予算的に増加する職員の人件費その他の費用の用意が可能なのか。）また、目安を設けることにより想定されるメリットやデメリットが示されなければ、目安の設定の是非について議論し難い。 上記の点について、十分な対応策や、メリットデメリットの状況整理をした上で、目安設定の是非を検討すべきと考える。
角田委員 意見	賛成。
長塩委員 意見	賛成。 包括の本来の業務に支障が出ないよう。
西間木委員 意見	どちらともいえない。
藤高委員 意見	どちらともいえない。
三次委員 意見	賛成。
山本委員 意見	賛成。 ケアプラン作成数の多いセンターで、本来の業務に手がまわらないとの意見があるため。
いきいき長寿推進課 説明	目安を設定する場合、本市における目安は、どの程度が妥当だとお考えですか（何件）。その理由は。
保坂委員 意見	20件。 現在の状況と合っているため。

伊藤委員 意見	<p>20件前後。</p> <p>現在のさいたま市の平均を参考にし、プランニング、モニタリング等を考えると。ただ収入を考えると現在の数から減る事で運営がどうか。</p>
大熊委員 意見	<p>25件。</p> <p>平均20ですが、さいたま市は包括が少なめですので、少なくしすぎるのもどうかと思います。25としておいて、2年ほど様子をみるのがよいと思います。</p>
岡村委員 意見	<p>地域によって違うので、件数を設定するのはどうでしょうか。</p>
小椋委員 意見	<p>20件。</p> <p>包括のプラン上限数を設定することにより、介護保険利用者に不利益が生じないよう、委託先である居宅介護支援事業所への協力依頼を保険者が行うことも必要と考えます。(毎月の請求件数から委託可能件数を把握することも必要なのかもしれません。)</p>
高柳委員 意見	<p>30件。</p> <p>30件はあくまでも”上限”の目安である。なぜ、30件かという、現在、38件のケアプランを作成している職員がいるため現在のさいたま市の包括職員のマンパワーの実情を考慮すると、30件が妥当だと思ったからである。包括の職員1人あたりが作成するケアプランの件数は20～29件位が適切であると考え。20～29件位であれば、対象者に対して、ていねいに対応ができ、自立支援、利用者本位のケアプランを作成しやすいからである。また、他の業務である一般の高齢者の相談業務や介護予防事業にも力を注ぐことができ、ひいてはさいたま市全体の要支援、要介護高齢者数を減らすこともできる。また、運営協議会の資料をみても、さいたま市包括職員のケアプラン作成平均件数が20件台であり現在の包括の活動内容に大きな問題は生じていない。しかし、一方では、多くのケアプランを作成している職員もいるため、それらの職員のケアプラン作成数を適切な作成数にどうやって調整していくのが課題である。</p>
田中委員 意見	<p>20～25件。</p> <p>様々なケースがある(程度がある)と思うのですが、全センターの平均が20.9件ということで、20～25の目安かと思います。</p>
月岡委員 意見	<p>30件。</p> <p>目安を設定する必要性としては、包括的支援事業に手が回らない点が指摘されている。そして、さいたま市では、職員1人が毎月、給付管理するケアプラン件数が最も多いセンターは38件とされ(30件以上は3件)、さいたま市内のセンターでは平均20.9件とされている。目安を設定する必要性として指摘されている、包括的支援業務に手が回らない度合いが大きいのは、職員1人が毎月、給付管理するケアプラン件数が多いセンターと考えられる。そうすると、現状では、最多の職員1人あたり38件の改善を目指す方向性で考えるべきである。</p> <p>そして、他の政令指定都市でも最も多い目安でも40件を上限としていること、20ある政令指定都市の中で、さいたま市の人口総数が9番目と中位に位置すること、14の政令指定都市で目安を設けていること</p>

	<p>からも、さいたま市において38件を下回る件数を設定する一応の合理性はあると思われる。</p> <p>他方で、そもそも、ケアプランの件数に目安を設定することの是非に関して、1で指摘した、ケアプランを作成しなければならない総件数への対応策や、目安設定のメリットやデメリットの状況整理がなされていない現状で、さいたま市の平均件数である20.9件に近い目安を設けるだけの合理性までは見当たらない。</p> <p>そのような観点からすれば、上記の職員1人あたり38件を下回る数値として、30件程度とすべきと考える。</p> <p>ただし、上記の総件数への対応策や、目安設定のメリットやデメリットの状況整理をした上で、再度、目安を検討すべきと考える。</p>
長塩委員 意見	<p>20件。</p> <p>自分の在支時代の経験から。</p>
三次委員 意見	<p>20件。</p> <p>年間勤務日数（月～金）を推測すると月平均22日程度になると思われますので、20という目安が妥当かなという理由です。（1日1件で22件→20件）</p>
山本委員 意見	<p>20件。</p> <p>包括的支援事業を充実させるために（54頁 3 ケアプラン作成状況を踏まえて）20件までが妥当ではないかと考える。</p>
いきいき長寿推進課 説明	<p>目安を設定するにあたって、考慮すべき事項があればお示しください。</p>
保坂委員 意見	<p>予防プラン専門に担当する職員を配置することはできないのでしょうか。</p>
新井委員 意見	<p>経営の収支、ケアプランの委託の関係、包括支援センターの目標と業務の中の全体的なバランスと作成の位置づけ。</p>
伊藤委員 意見	<p>予防プランを受ける居宅があるかどうか。現在でもきびしいのではないかと。1件の委託料が安くその割には大変。受け皿がないと減らせない。</p>
大熊委員 意見	<p>ケアプラン作成における包括職員の能力、作業効率について包括管理者の配慮がなされているのか、改善努力をしているのか確認するとよいと思います（1人の方に集中していないか、PCがないなど）。</p>
高柳委員 意見	<p>現在のさいたま市の状況から考えると、”上限”の目安は30件が妥当であると考えたが、これは、さいたま市包括職員のマンパワーの状況も視野にいれたため30件になった。この上限で今後、業務を行っていく中で業務上何らかの支障はでていないか、定期的に見直しを図り、結果を運営協議会に報告し、包括のマンパワーの充実を図りながら、何年かをかけて適切な目安に近づけていくしか方法がないと思う。</p>
田中委員 意見	<p>深刻さや複雑なニーズのあるケースは、負担が大きいので、件数だけでなく重症度（緊急度）（困難度）などを考慮すべきだと考えます。</p>
月岡委員 意見	<p>現状、ケアプランを作成しなければならない総件数に対して、どのような対応を取ることが考えられるのか（例えば、職員の増加などが考えられるが、予算的に増加する職員の人件費その他の費用の用意が可能なのか。）また、目安を設けることにより想定されるメリットやデメリット。</p>

角田委員 意見	目安を設定しても、業務繁忙に対する対処をしないと計画倒れになりそうです。
三次委員 意見	53頁記載のとおり、ケアプランの作成に時間を要し、包括的支援事業に手がまわらなくなるように。
4. 報告	
報告(1) 令和2年度さいたま市地域包括支援センター運営方針について	
いきいき長寿推進課 説明	前回(令和2年1月23日開催)の運営協議会でご意見をいただき本市で決定した運営方針で、前回の運営協議会終了後に、本運営方針を緊急に修正しなければならない場合が生じた際は、藤谷会長預かりとしていたものです。前回の運営協議会終了後、本運営方針に修正が必要な新たな情報は国から出ていませんので、報告するものです。
保坂委員 意見	(61頁)6在宅医療・介護連携 入退院時の相談も行っているのでは、その言葉も入れた方がいいのではないのでしょうか。
いきいき長寿推進課 回答	次年度の方針案作成時に検討させていただきます。
新井委員 意見	(58頁)地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中で重要な位置づけにあると思う。高齢化社会が一層進むなかで特に地域組織(自治会、民生委員、地区社協)との連携を強めてほしい。支え合い推進員制度ができてから「日常生活を支援する体制」の中で支え合い推進員と他の職員の「日常生活を支援する体制」への取り組みはどうなっているのか。
いきいき長寿推進課 回答	地域支え合い推進員を配置している地域包括支援センターにおいて、他の職員と顔の見える関係性を築き、地域での話し合いに参加するなどの取り組みをしています。
岡村委員 意見	(58頁)3 日常生活を支援する体制の整備 さいたま市地域支え合い推進員等を中心に、元気な高齢者を住民が担い手として参加する活動を積極的に行って頂きたい。
三次委員 意見	前年度の方針を継続しており、特に問題が発生しておりませんので、引き続き良好な運営をお願いします。
報告(2) 令和元年度さいたま市地域包括支援センター運営状況について 等	
いきいき長寿推進課 説明	さいたま市地域包括支援センターの運営状況について、地域包括支援センターが中心に実施している1~4の業務について、関係項目の数値をまとめたものです。また、平成29年度、30年度数値については、昨年度の運営協議会で配布した資料から引用しています。 1 総合相談支援業務について、下から2つ目の地域支援個別会議の開催が前年度同期と比べて大きく増加しており、理由は、地域ケア会議の充実に向けた取り組みの一部である自立支援、介護予防を目的とした地域支援個別会議を実施するようになったためです。その他の項目の多くが減少していますが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から会議等の開催を自粛したためです。 2 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について、全体として増回傾向になっており、関係機関との連携等、総合的なケアマネジメント支援について問題なく行われているものと考えます。

	<p>3 権利擁護業務について、全体として増回傾向になっており、特に、困難事例の対応について、実績が増加しています。</p> <p>4 介護予防ケアマネジメント業務について、おおむね横ばいから増加傾向になっており、特に、ケアマネジメントA作成件数のうち、居宅介護支援事業所に委託した件数が増加しています。</p> <p>資料70ページ～73ページについては、地域包括支援センターごとの数値内訳となっており、全ての地域包括支援センターの各項目の小計の一部を特出ししたものが、今まで説明した資料となっています。</p> <p>さいたま市地域包括支援センター介護者サロン実施一覧について、介護者サロンは、介護をしている人が、悩みや疑問を語り合い、介護者同士の交流をはかる場のものや、認知症の人本人や、その家族が悩みを相談できる場、いわゆる認知症カフェが含まれており、地域包括支援センターにおいて実施しているものです。参加者の主な声は、多くの好評をいただいております、本市としましても開催回数の増加や質の向上などを研究していきます。</p> <p>令和元年度地域包括支援センター決算状況について、資料83ページは収入について、84ページは支出についての一覧となっています。表の中央にある「収支状況」から、黒字となったのが19圏域、赤字が4圏域、プラスマイナス0が4圏域です。全圏域合計の収支は、約400万円の黒字となっています。</p> <p>令和元年度地域包括支援センター業務評価について、評価対象期間は令和元年度で、国から提示されている評価指標を用いて、令和2年2月末時点での評価を行っています。評価方法は、資料87ページ以降にある9つの大項目、55の小項目の評価項目について、地域包括支援センターが自己評価を実施し、各区役所高齢介護課職員がヒアリング等を実施し、「はい（できている）」もしくは「いいえ（できていない）」の2段階評価を行っています。評価結果（個別項目）については、88ページから92ページに記載があります。「いいえ」が多い項目としましては、89ページ下段の、大項目の「2-1 総合相談支援」の「(2) 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか」などになっており、1つでも多くの項目が改善できるよう、取り組みを行っていきます。</p> <p>93ページから102ページは、圏域別の業務評価結果（レーダーチャート）です。</p>
<p>包括・在支総合支援センター 説明</p>	<p>令和元年度さいたま市在宅介護支援センターの実績報告について、全体の資料について、さいたま市では、地域包括支援センターのブランチとして34の在宅介護支援センターがあります。在宅介護支援センターでは総合相談業務、会議・地域福祉活動、見守り支援業務（資料では「在支ケアプラン」と表記）を行っており、その実績をまとめたものです。総合相談支援業務について、さいたま市全体では1,478件でした。前年度と比較すると100件以上の増加となっています。会議・地域福祉活動件数について、さいたま市全体では1,784件でした。そのうち包括と連携している件数は1,347件で約76%でした。新型コロナウイルス感染症拡大防止策の実施により、年度末の活動自粛のため、総件数は減少しましたが、自粛期間を除いた月平均の活動件数は前年度と大き</p>

	<p>な差はありませんでした。在支ケアプラン件数について、さいたま市全体では966件でした。</p> <p>令和元年度さいたま市在宅介護支援センター自己評価について、評価基準に沿って、毎年2月頃に各在宅介護支援センターが自己評価を実施したものです。達成度の評価で「C」と評価しているセンターがあります。これは、実際に評価基準に定められた事業の該当がなく、実績がなかったためです。</p>
いきいき長寿推進課 説明	<p>令和2年度地域包括支援センター予算状況について、資料109ページは収入について、110ページは支出についての一覧となっています。収入について、委託料収入は、1圏域当たり約3,270万円、ケアプラン等作成手数料などの介護保険収入は、1圏域当たり約1,900万円となっています。支出について、人件費、事務費等を合わせて、1圏域当たり約5,200万円を見込んでいます。</p> <p>令和2年度地域包括支援センター事業計画書について、地域包括支援センターが、毎年度、担当圏域の状況を踏まえた長期目標、前年度の総括、年間重点取組事項、ロードマップなどを作成しているものです。作成された事業計画書は、各区役所高齢介護課職員が確認し、必要に応じ地域包括支援センターへヒアリング等を実施し、地域支援会議や地域包括支援センター区連絡会でご意見等を伺っています。</p>
保坂委員 意見	<p>(69頁) 事業対象者のプランが多くプラン作成も大変だと思いますが今後ケアマネジメントCを多くしていけるのですか。</p>
介護保険課 回答	<p>アセスメントの結果、利用者の状況に応じて利用するサービスの選択を支援するとともに、その後の利用者への関わりの必要度合いにより決定するものであるため、個別にケアマネジメントCのみを増やしていくということは考えておりません。</p>
新井委員 意見	<p>(83～84頁) 決算でマイナスのセンターが4つあります。収支がプラスでなくても均衡がとれていればよいと思うが各センターには各センターのさまざまな要因があると思うので市の方でも真摯に相談に対応して解決してほしい。連絡会の報告書の中でもいっしょけんめい収支のことについて心をいためているところがみうけられます。</p> <p>(91頁) (2) 介護予防ケアマネジメント等の委託の適正化、事業所選定の公平性中立性の確保のための指針が市町村から示されているか？ に対して「いいえ」が27であるがどういうことか？</p>
介護保険課 回答 (91頁について)	<p>「さいたま市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例(平成26年さいたま市条例第87号)」第14条に介護予防支援業務委託について定めがあるため、個別に指針としては作成しておりません。</p>
伊藤委員 意見	<p>(88頁) 1-1(3) 職員の確保育成、三職種について必要数を配置しているか いいえ「17」とあるがこれは人数不足なのか又は1人の仕事量がオーバーワークなのか。前は3包括で欠員ということであったが、どうとらえるのか？</p>
いきいき長寿推進課 回答	<p>国から提示されている評価指標の作成基準では、保健師に準じる者(地域ケア、地域保健等に関する経験を1年以上有する看護師)のみを配置している場合は「いいえ」となるため、表現が異なっています。</p>

高柳委員 意見	細やかに業務が実施されていると思う。
角田委員 意見	新型コロナウイルス感染症の影響はどの位でしょうか？ 69頁(2)にもあるように、ケアマネジメントA作成件数のうち、居宅介護支援事業所に委託した件数の伸び率が175.6%であるが、業務多忙を考えると委託件数の伸び率の増加は仕方ないかもしれません。
いきいき長寿推進課 回答	令和元年度分につきましては、一例として、地域活動は令和2年2月及び3月分はほとんど実施できていません。
長塩委員 意見	88頁 職員の確保、育成 はい「10」に對しいいえ「17」。職員の確保が難しい現状をどうにかしないと。職員が孤立しないよう専門職と連携したり、横のつながりが大切か。 93～102頁 レーダーチャートすべてで介護予防が低い。日々の業務に追われて対処療法的になっているためと思われる。
藤高委員 意見	(113頁)(205頁)「認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します」に加えさせて頂ければありがたいのですが、それは「認知症初期チーム」の啓発です。MC Iの方が多くなっているため早期診断、早期対応を住民にわかりやすく周知していく必要があると思います。
報告(3)一般介護予防事業について	
いきいき長寿推進課 説明	平成29年度から開始した一般介護予防事業は、「身近な場所で」、「住民が主体となって」、「継続性のある運動」を展開していくものです。従来の事業に加え、令和元年度は介護予防評価事業として、「JAGES」という、高齢者を対象とした大規模調査を実施し、今年度調査結果の分析などを行う予定です。 令和元年度の実績は、225ページ以降になります。傾向として、225ページ、226ページの市主催の介護予防教室の参加者数が前年度と比較して減少しています。他方、227ページのいきいき百歳体操の自主グループについては年々増加しており、5,978人が参加している状況です。 新型コロナウイルス感染症拡大による影響について、市主催の介護予防教室については、昨年度2月末以降、中止としたところです。住民が「いきいき百歳体操」を自主的に行う「通いの場」についてもほとんどのグループ(R2.1末時点で346グループ、5,978人)が活動を控えることとなりました。自粛期間中に高齢者の身体活動が3割減少したという調査結果もあり、緊急事態宣言解除後、これまで介護予防教室や通いの場に参加されていた方はもとより、教室等に参加したことがなかった方や比較的健康的健康への関心が薄かった方も含めて、一人でも多くの方に関心を持っていただき、健康づくりに努めていただきたいと思います。 いきいき百歳体操の自主グループ活動については、感染対策を講じた上で、可能なグループは6月から順次活動を再開しています。また、市主催のますます元気教室、健口教室、すこやか運動教室などの介護予防教室については、9月以降の実施に向けて準備を進めています。 なお、新型コロナウイルス感染症の第二波等の影響により再度中止・

	延期となる可能性があることはお含み置きください。
保坂委員 意見	(226頁) 健口教室の参加者が少ないと思います。高齢者の歯、栄養に対する意識が低いと思うので地域の食事会とセットで開催することはできないでしょうか。
いきいき長寿推進課 回答	参加者数については課題と認識しています。教室については新型コロナウイルス感染症の影響により、当面の間は、定員の制限を行うとともに、座学を中心とした講義とする予定です。
大熊委員 意見	ますます元気教室は有効ですが、参加者へのアンケートがあれば開示してほしい。ないのであれば、今後効果判定のため作成がよいと思います。
岡村委員 意見	(226頁) すこやか運動教室がコロナの影響で中止になった。今後とも又どうなるのか心配である。
高柳委員 意見	各地域でよく実施されていると思う。 教室終了後も、自主グループとして継続して活動できるよう(コロナが収束してから)支援し、介護予防につながるができるようにしてほしい。
田中委員 意見	(225頁) 大規模調査の中に、コロナの状況下における介護予防の実態について、課題を抽出してほしい。
角田委員 意見	新型コロナウイルス感染症の収束の見えない中、一般介護予防事業をどのように展開していけばよいか指針を作してほしい。
藤高委員 意見	(227頁) いきいき百歳体操グループについて、活動している方、全体の2%から目標10%にしたいものです。実際に参加してみて筋肉の衰えに歯止めがかかったような気分になり少しの腰痛は気にならなくなった。今を元気に生きる前向きになった。参加した方が近所の高齢者にこの体操のことを伝える、口こみで増すことは時間はかかるけど必要である。
山本委員 意見	市主催の介護予防教室の参加者数は前年度から減少し、百歳体操の自主グループは増加しているとのことだが、運営協議会資料227頁によれば、自主グループで活動している方は全体の2%です。一般介護予防事業の参加者をさらに増やす取り組みが必要だと思います。介護予防事業の充実が要支援、要介護者の増加を抑えることにつながると考えます。
報告(4) 第8期さいたま市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について	
高齢福祉課 説明	本報告は、本年度中に標記計画を策定するため、策定の趣旨、方向性、スケジュールについて、事前に委員の皆様にお知らせするものです。 計画の策定に向けて、ご協力を賜ることもあるかと思いますが、その際はよろしくお願ひします。 1 策定の趣旨、本市の現行計画期間が本年度で満了することから、次期(第8期)の計画(令和3年度～令和5年度)を、本年度末までに策定します。「高齢者保健福祉計画」では、健康維持、活躍の場づくり、生活支援といった分野における目標、事業を主に定め、「介護保険事業計画」では、介護保険給付サービスの見込量とその確保策、介護保険料等を定めます。

	<p>2 策定の方向性、団塊世代が全て後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・推進といった、国から示された基本的な考え方を踏まえつつ、本市の課題への対応を示す計画として策定します。</p> <p>3 スケジュール、計画策定にあたり事業者の課題を把握するため、本年7月から8月にかけて、市内全ての指定居宅介護支援事業所・地域包括支援センターへのアンケート調査を実施しますので、ご協力をよろしくお願いいたします。11月頃まで、「社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会（計画検討会）」において検討を行い、12月に市議会保健福祉委員会に計画の素案を報告します。その後、パブリック・コメントの実施を経て、3月に計画の策定・公表を行います。</p>
保坂委員 意見	<p>今後高齢者が増加するにあたり、現状のままだと確実に介護人材が不足します。さいたま市として介護人材の確保と育成も事業計画として考えて欲しいです。</p>
長塩委員 意見	<p>高齢者の複雑化している問題への対応ができるよう、「専門職との連携」を入れてほしい。例えば、「高齢者とその家族を包括的に支援できるよう、多角的視点で・・・」。</p> <p>災害時の対応を入れてほしい。</p>