

令和5年度 第1回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会
第1回焼津市介護保険運営協議会

- 1 日 時 令和5年5月29日（月）午後1時00分～午後2時30分
- 2 場 所 焼津市役所本庁舎 会議室1A
- 3 出席者 (委 員) 石川英也会長、石田璃久磨副会長、杉木敏雄委員、金井富保委員、原孝恵委員、滝澤義雄委員、岩根知代委員、村松晶子委員、本村春枝委員、川合玲子委員、福田幸夫委員、久保田裕美委員、渡仲邦雄委員、橋本真典委員
(事務局) 櫛田健康福祉部長、増田健康福祉部次長、壁下市長戦略監
杉山地域包括ケア推進課長、松田地域包括ケア推進担当係長、田中事業者指導担当係長、成岡高齢者福祉担当係長、萩原介護保険課長、萩山保険給付担当主幹、紅野認定担当係長、山河保険給付担当主任主査、八木健康づくり課長、桐竹成人保健担当主幹、鈴木国保年金課長、小泉後期高齢者担当主幹

4 内 容

- (1) 開会
- (2) 委員紹介
- (3) 議事（報告事項）
 - ①「ほほえみプラン21」の策定について
 - ②予算計画の進行管理について
 - ③アンケート調査結果について
- (4) 意見交換
- (5) その他
- (6) 閉会

【議事録】

開会	
萩原課長	定刻となりましたので、ただ今より、「令和5年度 第1回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会、並びに第1回焼津市介護保険運営協議会」を開催します。 私は、本日司会を務めます介護保険課長の萩原でございます。よろしくお願いします。初めに、健康福祉部長よりご挨拶させていただきます。
櫛田部長	健康福祉部長の櫛田と申します。 本日はお忙しい中、お集まりいただき、ありがとうございます。 日頃より、本市福祉行政にご理解・ご協力をいただき誠にありがとうございます。 令和5年度第1回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会及び第1回焼津市介護保険運営協議会開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。 新型コロナウイルス感染症も落ち着いてきており、徐々にではありますがコロナ禍前の日常に戻りつつあるのではないかと実感しております。

	<p>さて、本年度は、令和3年度から令和5年度までの第9期焼津市高齢者保健福祉計画及び第8期焼津市介護保険事業計画の最終年度となっており、令和6年度からの新たな計画を策定する年となります。</p> <p>委員の皆様には計画の策定又は変更に関する事項を協議・審議していただくことになっており、本年度は、この計画を策定するため年5回程度の協議会を開催し、委員の皆様にご協議いただきたいと考えております。</p> <p>委員の皆様におかれましては、お忙しいところ大変申し訳ありませんが、よろしくお願ひいたします。</p> <p>以上、簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。</p>
萩原課長	委員紹介・事務局紹介
	会議移行
石川会長	(会長挨拶) それでは、議事に入ります。 報告事項について事務局から説明をお願いします。
事務局	<報告事項①から③までについて事務局説明>
石川会長	<p>ありがとうございました。40分ちょうどかかりました。</p> <p>高齢者人口の推移で令和5年度焼津市の総人口が13万6千人、令和27年度には総人口が10万人に減少する予測。高齢者の割合が約40%になると、若い方の負担が大きくなり、介護保険料は増えることとなります。私も介護保険料は確実に上がると思います。そんな中で焼津市の人口が増えたのではないかという話もありましたが、流入がどうなっているのか、わかる方いらっしゃいますか。若い世代はどうなっているのか。実際は若い方の人口が減少しているものと思われます。このままでは、ますます若い方の負担が増えます。何とかしなければなりません。行政のほうでも考えていただきたい。</p> <p>この前テレビでふるさと納税について取り上げていました。焼津市のふるさと納税が2022年度75億7千4百万円で過去最高金額だったそうです。このあたりを介護にまわしてもらえばと思いますが、法律の関係で出来ないみたいです。志太地区においては、焼津市は税金が安いんだなとなれば、人口も増えるのではないかでしょうか。ふるさと納税の75億をいくらかはまわしてもらうことはできないでしょうか。</p>
櫛田部長	ふるさと納税関係では、充当先は決まっていまして主には少子化対策と認識していますが、細かくは今分かりかねます。申し訳ございません。
石川会長	ざっくばらんに皆さん他に言いたいこと、聞きたいことどうですか。手を挙げていただき、お名前を言ってからお願ひします。
橋本委員	資料1 計画策定スケジュールによって、委託業者の選定を行うと説明がありました。まず、なぜ委託業者が必要なのかが1点目。そして、委託内容はどういったことを委託するのか。質問理由として、私は20年前に青年会議所の理事長をやらせていただいた時に、こういった様々な委員会の委員として参加する機会があり、今のアクアス焼津を造る時の懇話会の委員をやらせていただきました。海洋深層水を

	利用してどういう施設を造るか委託業者に委託しまして、その時の費用が7千万円でした。その7千万円を費やしてできた施設が50億円を使ったスポーツジムになってしまいまして、何の為に委託して、7千万円払ったのか、20年経ってこの問題が表面化してきている。介護保険料が上がっていく中で、無駄遣いしないようする為に、この様な質問をさせていただきました。よろしくお願ひします。
介護保険課	介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画について、市の職員だけでは力が足りない為、全国的な知識のある方、専門のプロの方にお手伝いいただき、今後の3年間の計画を作りたいと考えます。そのため計画の策定の委託させていただきました。内容につきましては現状、課題、給付実績の分析、将来の推計、事業量の算出をお願いし、協議会の皆さんに決めて頂き、最終的に作成をすると考えています。
橋本委員	そんな中で、成果品として挙がってきた物が、正しいものなのか、有効な物なのか、そういった物を見る目が必要ではないかと思いますが、その辺はどうお考えですか。
介護保険課	ただ業者にすべて丸投げで集計するのではなく、国から提供されてくるシステムもありますので、そういったものを利用しながら、プラス業者の意見を合わせ、市が中心となり将来の計画を作っていく。責任はあくまで市にある形で作っていきます。
橋本委員	業者から挙がってきた成果品に対して、実際に実現できるのか、そういったものを見極める目等発注者として、どうお考えになるのかお答えいただければ。
介護保険課	こんなに高齢者が極端に増えるのか、事業量が増えるのかということがあるかもしれません。それについては、過去の推計の中で見ていくしかないと思っています。極端な数字を挙げてくれれば、どのような根拠に基づいて挙げてきたのか確認します。推計については根拠に基づいた算出を業者にはしてもらう。その点については、明確な基準がありませんので、過去のものから推計していくしかない。全国的に経験のある業者ですので、きっと根拠の説明を受けて進めていくというお答えになります。
橋本委員	必ず出てきた数字、推計値については根拠を求めるご回答いただきましたので、安心しました。 2つ目の質問です。(2)の現計画の進行管理でいろんな数字を挙げていただいたわけですが、大部分がKPIといった形で数字をチェックしています。本来のこの協議会のあるべき姿、なぜやっているのかというところで、例えば焼津ころばん体操の普及というところで、目標の数字があって、実績が載っていますが、この焼津ころばん体操を実施したことによって、どう介護に係る年齢を遅らせることができるのか、KGI的な目標をこの事業に関して持っているのか教えていただきたいと思います。
地域包括ケア推進課	焼津ころばん体操につきましては、体操ができて、地域の人が集まる、社会的なフレイルを防止するということで取り組んでおります。介護度につきましては、ひとつひとつ数値を見ていくのは難しいですが、先程資料3で説明させてもらいました要介護認定率で確認できるかと思います。更に細かいことを言いますと、焼津市

	の総合計画では 70 歳から 75 歳の介護認定率を減少させる KPI を持っています、そこで確認できるかと思います。ただ、いろいろな取り組みが直ぐに直結するわけではなく、時間が経って効果が出てくるものもありますので、その辺のところを検証していきたいと考えています。
橋本委員	認定率は高い方が良いのか、低いほうが良いのか。
地域包括ケア推進課	低い方が良いです。
橋本委員	静岡県と比べて焼津市の方が認定率が高いということは、静岡県からみると焼津市の取り組みは全然ダメな数字だということですか。
地域包括ケア推進課	介護予防に係る取り組みだけでなく、市民の健康リテラシーだと、焼津市では糖尿病の有病率が高いのですが、食生活からも起因しています。市でも特定健診の受診を促すことや、食生活改善の周知等行っておりますが、市民の方が動かないと数値は下がらませんので、市民と行政が一体となって進めていくことが必要だと考えています。
橋本委員	<p>その場合 PDCA を回していくことになると思いますが、認定率を下げる取り組みという明確な KGI があった場合、この KPI を設定してその数字が改善されたのに、KGI は改善されないイコール KPI の設定が違っていた形ではなかったか。例えば先程説明された焼津市は糖尿病の方が多いので、だったら糖尿病の予防するための各種施策を KPI と設定することによって、最終的に認定率が下がっていく、そういういた目標の立て方を今度の新しいほほえみプランでは設定していかなければいけないということですね。</p> <p>アンケート調査結果についていくつか伺いたい。イベントの参加者数が 10%以上意欲が減退したというアンケート結果の説明をしていただきましたが、複数人数が集まるイベントに関して、だいぶ緩和された中でも、コロナの影響があるため人の集まるところに行きたくないという選択肢がなく、選びようがない。本当は参加したいけど、コロナが怖いから参加したくない、そういったことが拾えなかつたのかと思います。アンケートの選択肢がなかつたために、答えが少し違つてしまつた恐れがあると感じましたがどうですか。</p>
介護保険課	設問については、県から示されており、県内の集計をするにあたり示した設問のとおり実施してほしいと言われており、そのままやらせていただきました。橋本委員の仰るとおり、コロナの影響が確かにあったかと思いますが、変える訳にはいかず、そのまま皆さんにはアンケートをやらせていただきました。
橋本委員	<p>今仰っていただいたようにコロナの影響はゼロではないと思います。そのアンケート結果が独り歩きしてしまうと、数字のミスリードをして、こっちの方は皆考えていないんだ、この施策やめてしまおう、となるとまずいと思います。県の指導、国の指導に抵抗できないのは当然ですが、それに加えて焼津市独自の解釈を加えて行うことは、焼津市民にとってマイナスではないので、そのあたりスペースを加えていただければと思います。</p> <p>最後にひとつ、運営について意見、質問をさせて頂きます。先程ほほえみプラン</p>

	についての資料を渡して頂きましたが、焼津市のホームページにほほえみプランはアップされていまして、カラーで美しく見ることができます。こういった資料を紙で今回沢山いただきましたが、ペーパレス化という形で事前配信していただきましたので、これは委員さん事前に読んできてくださいね、会議の場では説明しませんよと解釈していたところ、委員長よりお話があつたように説明に40分掛かりました。焼津市の優秀な15人が自分の説明以外に40分も座っていることは、すごく勿体ない。運営に関して、資料を事前配信した場合には説明を省略していただくという運営方法をとることは難しいですか。現在デジタル庁もでき、加速度的に世の中も変わっているので、運営に関して、事務局から説明を伺えれば、お願ひします。
萩原課長	今回こちらの準備が遅くなりまして、前もって資料を配付させていただきましたが、時間がなかったということで、補足の説明をさせていただきました。ペーパレス化ということも含めて、事務局としても、せっかくお集まりいただくものですから、活発な議論をしていただくのが良いのかなと思います。もし、皆さんのお考え方として、説明の時間を設けるよりも、意見を交わした方が良い、討議の方の時間を重要視するようでしたら、検討させていただきます。
橋本委員	ありがとうございました。こういった協議会は得ててアリバイ作り、議会に説明するため、使わざるを得ないというのも分かりますが、せっかく貴重な時間を使って、集まっているため、じっと座って聞いている時間ではなく、意見を活発に交わした方が良いのではないかと思います。
石川会長	以前志太地区の委員会に出た時に、40名の委員がいるなかで1時間しか時間がありませんでした。その会議の中で、2、3人が10分位ずつ質問をした為、説明も含めて時間が無くなり、私は何の会議だったのかと言ったことがあります。いずれにせよ、早めに行政から資料を出していただいて、事前にしっかり読み込んで質問を出し、当日行政に答えていただくという形でないと、なかなか進まないのではないかと思います。ちなみに、私は、認定審査会の議長もやっていますが、私どもの会議は10分で終了です。他のところは1時間掛かると聞きますが、私どもは事前に資料をかなり細かく、深く読み込んでいるため10分で終わります。資料を早めに出ていただければと思います。今、橋本委員が言ったように個々の事象に対して、こうしたらこうなった、だからこうした方が良いとか、これはいらないのではないか、という意見を言いたいのですが、このように数字を羅列されるよりも、出たデータに対して、行政はどう思っているのか、一文を加えてもらうと私達も考え易いので、次回からお願ひします。他には意見ありますか。
滝澤委員	焼津市の高齢化の現状を見ましたら、グラフにおいて、独居老人が増えているのがはっきりとわかる。さわやかクラブは、高齢者の孤独を防ぐ活動、友愛訪問を行ったり、なるべく社会参加してもらったりする活動をしておりますが、独居老人が増えているのが気になります。資料53ページのアンケートで「今後やってみたいと思うものは何ですか」で事業対象者、要支援認定者は、「特がない」が一番多い。一般高齢者は、「趣味の活動」が35%、「シニアクラブ・老人クラブ活動」は2.8%しかないんですね。非常にがっかりして、もっとしっかりやらなければならないと感

	じました。52 ページの「生きがいを感じるのはどのようなときですか」で一般高齢者、事業対象者は「友人や知人と過ごすとき」が 49.5%、50%。要支援認定者は、「テレビを見たり、ラジオを聞いているとき」が一番多い。独居老人の姿が見えてくる感じがします。こういう事に対して、市の対策がありますか。私達はなるべく独居老人、孤独を防ぎたいと思い活動を行っています。その辺のところをお聞かせください。
地域包括ケア推進課	滝澤委員が言われた 52 ページのアンケート結果は気になりました。要支援認定者の一番の生きがいがテレビを見たり、ラジオを聞いたりでは心配です。介護保険法では、要支援認定者は元の元気な生活に改善できる人と位置付けられています。要介護 1 以上の人には認知症の有病率が高いのですが、要支援者は認知症である方が少なく、自分の努力により元の生活に戻ることが求められています。元気になったあかつきには、社会に戻って活躍してくださいと。よってこの数字は気になります。市では、ころばん体操だとか、地区で人の集まる場所を作っていく生活支援コーディネーターを配置し、支援する取り組み等をやっています。住民主体となってやっていく、住民の方々がやる気になって自分達がやっていかないと、市が介入すると続かないため、市でもどんな事をやれば支援できるか、補助制度だとか、コーディネーターの配置とか非常に大事な部分であり、引き続き取り組んでいきたいと考えています。
滝澤委員	ありがとうございます。社会参加が大事になってくること、すごく分かります。さわやかクラブでも、重点目標として、社会参加してもらえるよう、グランドゴルフ、輪投げ大会等いろいろなゲームをやっていますので、参加していただければ、有難いですし、そういったところで、市のご支援をいただければと思います。ありがとうございました。
石川会長	ありがとうございました。他にどうですか。
金井委員	先程、石川会長も言われたとおり、市の考え方方が示されていれば、私達も質問し易いし、意見の集約も楽になるのではと思います。是非、お願いします。2 点市の考えを教えてください。1 点目、市として今後在宅医療を推進していくのか、施設入所の介護を推進していくのかどちらを中心に対応していくのか。 2 点目、仮に在宅医療を推進していくと、現在 60 歳の子供が 80 歳の親を看ている。これが後少しで、80 歳の子が 100 歳の親の面倒を見るのが直ぐそこまで来ている。市としてどう考えていますか。また、市としての現状、どの位の位置にいるのか教えてください。
地域包括ケア推進課	市としては、在宅医療を進めていく方針です。国としてもそのような方針です。今後若い世代が減ってくるので病院や介護の専門職、人材も減ってくる。限られた人材の中で、在宅医療の推進を考えています。また、これまで病院で亡くなる方が一番多かったですが、それより家族と生活し、その中で看取られていく。その 2 点から在宅医療を推進していく事を考えています。 2 点目の質問で焼津市がどの辺の位置なのかは少し難しいです。在宅医療は徐々に増えています。医師会の先生が昼休みとか、休診日を利用して訪問して進めています。

	ただいているため数字は伸びています。ただ、今後末期がんとか、24時間態勢をとらなければならない人達をドクター一人で抱えるのは難しいので、訪問看護、専門職が連携しながら、その一人を支えていく。地域包括ケアシステムと併せて進めていきたいです。焼津市が進んでいるかと言いますと、藤枝市の方が数字が多いですが、焼津市も増えてきてはいるので、着実に取組をしていると、ご理解いただけたい。
壁下市長 戦略官	<p>今の説明に補足させていただきます。施設、病院か在宅医療かということですが、焼津市は、病院あるいは施設が、志太榛原だけでなく、静岡県内でトップクラスです。量的に病院のベッド数、精神科を除き、病院が4つ</p> <p>ありますし、施設につきましては、整備を進めていますので、入所定員が多いという状況になっております。ただ、ここにきて地域包括ケアシステムという考えが出てきました。入院、入所、それは最後の選択肢ですし、選択の幅を広げるということで、必要なものであって、できる限り住み慣れた地域で、自分の希望で、家族或いは支えて下さる方と自宅で暮らす、という方向で基盤ができていますので、ここ計画2期位、その計画で進めて来ています。ただ正直言いますと、病院・施設が充実してきたものですから、焼津市民の意識が、十分に在宅の方にならない気がしますし、最後は病院で亡くなるものだと。また、ご本人も介護が必要となった時に、家族に迷惑を掛けたくない、出来れば施設・グループホーム、有料老人ホームも含めて、という意識が強いかと思います。</p> <p>ただ今後の人口の推移を見していくと、とても今の病院・施設では足りなくなりますし、費用も高くなるため、全ての人が入れるわけでもありませんので、在宅で暮らしていく環境を作るということが、これから焼津市の方向性ではないのかと思います。先程説明があったように、2年後、2025年一番人口の多い団塊の世代の方が、75歳になりますし、更に5年経ち2030年に80歳を超えると、介護認定率がグッと上がります。有病率もグッと上がります。ですので、これから7年位の間に、そういう環境、基盤の整備を進めていかなければいけないということが、焼津市の位置かなと思っております。</p>
石川会長	ありがとうございました。他にご意見の方どうですか。
村松委員	要望事項だけお伝えします。日頃、私は年間通して120回位、毎月100名以上のアクティビティシニアの方への介護予防の教室を行っています。コロナの影響で明らかに変わっているのが、心の面で、高齢者同士でも、ギスギスしたり、言葉がきつくなったり、以前は見られなかった様子が、ここ1年位見受けられます。そういう中で市でも介護予防教室をいろいろ行って下さっていますが、体を動かす事だけではなく、メンタルヘルスを考えたもの、少し高齢者が息抜き出来ることとか、周りの方に思いやりを持てるような、以前の心を取り戻せるような、そんな事業の計画をしていただければと感じています。要望だけお伝えします。どうぞよろしくお願い致します。
石川会長	ありがとうございました。福田先生お願いします。
福田委員	私もこの様ないろいろな委員会に参加していますが、今日の冒頭、橋本委員も指

	<p>摘されていたとおり、せっかく集まって審議する場ですので、なるべくそれを充実したいと、私も思っていますが、委員の方がご高齢ですと、集まる前に、先に資料を読み込みとか、ペーパーレス化等、なかなか限界があるのかなと感じています。また、一般的にPDCAサイクルと良く言われますが、PとDのプランを作つて実行するというところは、行政の中心的な役割になりますので、こういう場では、CA、チェックして改善していくという部分で、専門的な人だけでなく、市民の方、当事者の方からの意見をいっぱいいただいたうえで、それをどう次の計画に反映していくか、といった形の運営をしていただければと思います。後は介護保険が出来て30年経ちますが、その当時私は赤十字の職員でいましたが、やはりこういった資料に医療関係の部分がなかなか出てこないと、いつも疑問を持っていました。丁度垣根の部分でもあります、例えば、高齢者の居場所は、施設だけでなく、ある程度の長期入院、医療との関わり、後はサ高住の入居者はどのくらいとかなど、介護保険以外のサービスの高齢者の居場所が示せていない。データ的な問題も感じていますので、そういうところのデータが有ればいいかなと感じました。</p>
石川会長	<p>ありがとうございました。他に何かありますか。いらっしゃいませんか、大丈夫ですか。</p> <p>先程の在宅医療の話を聞いて、どきっとしました。なんて答えていいのか。医師会も高齢者の先生が多くなって、いろいろな行事もやめさせてくれ、そんな様な状況になっています。</p> <p>私は40人位持っています。新たに入ってきた先生も、やる先生がいなくて、大変困っている状況です。志太医師会の先生と良く話をするのですが、今のところ可及的、緊急的に何かやらなければならない状況では無いので、今はいいんだけど、もうしばらくするとバタバタするのではないかという話です。焼津市は今のところ、まあまあというところです。将来を見据えて、計画を立てていかなければならないが、なかなか医師が入つてこない状況で、申し訳ないです。</p> <p>それでは、行政にお返しします。</p>
萩原課長	<p>最後にその他ですが、事務局から2点。一つは机の上に置かせていただきました、質問表と返信用封筒です。今日の審議会で意見を言いそびれてしまった、ここがわからなかった等ございましたら、来週の月曜日くらいまでを目途として投函をお願いします。取りまとめて、後日、皆様に連絡させていただきます。</p> <p>次に第2回協議会の日程についてのご案内ですが、次第の一番下に書いてあります、8月25日(金)。時間は午後1時から。会場はこの会場で行うことになりますので、ご出席の方お願いしたいと思います。本日はお忙しいなか、ご出席いただきましてありがとうございました。予定どおりの時間となりましたので、以上をもちまして本協議会を閉会したいと思います。ありがとうございました。</p>
閉会	