

令和7年度 第2回焼津市高齢者保健福祉計画推進協議会
第2回焼津市介護保険運営協議会

- 1 日 時 令和7年11月11日（火）午後1時00分～午後2時15分
- 2 場 所 焼津地域交流センター 大集会室
- 3 出席者 (委 員) 石川英也会長、石田璃久磨副会長、金井富保委員、服部里美委員、
藁品均委員、中島忠男委員、村松晶子委員、渡邊啓子委員、
福田幸夫委員、金城能子委員、吉田靖基委員
(事務局) 増井健康福祉部長、平岡健康福祉部次長、壁下市長戦略監
萩山介護保険課長、藪崎保険給付担当主幹、
飯塚地域包括ケア推進課長、松田地域包括ケア推進担当係長、
小長谷高齢者福祉担当係長、八木健康づくり課長、
川村国保年金課長、高川後期高齢者担当主幹
(事業者) 株式会社サーベイリサーチセンター（S R C）

4 内 容

- (1) 開会
- (2) 議事
- ①次期計画に向けた調査について ··· ··· ··· ··· ··· [資料1] [資料2] [資料3] [資料4] [資料5] [資料6]
- (3) その他
- (4) 閉会

【議事録】

開会	
事務局	委員の辞任について説明
増井部長	(部長挨拶)
事務局	ここで本日の委員の出欠状況をご報告いたします。本日は3名欠席されておりますが、委員の過半数が出席しておりますので、本協議会は成立しております。 ここからの進行は石川会長にお願いします。
	会議移行
石川会長	(会長あいさつ) それでは、議事に入ります。次期計画に向けた調査について、事務局から説明をお願いします。
事務局	<①次期計画に向けた調査について> 【資料1～6】 以上について事務局説明
石川会長	(質疑応答) 何かご意見・ご質問はございますか。 新しく追加された項目がありますが、削除された項目はありませんか。
事務局（介護保険課）	国・県が見直しを行い、前回アンケートから削除した項目もあります。

村松委員	質問と感想で5点ほどあります。 まず、アンケート調査は郵送でのやり取りですか。
事務局（介護保険課）	資料1と資料2のアンケート調査につきましては、市民の方にお送りするため、郵送となります。回答は、郵送若しくはWEB回答という形で設けさせていただきます。その他のものにつきましては、事業者へのアンケート調査のため、メールでの送付・回答となる予定です。
村松委員	資料1について、該当される方がとても幅広いと思いますが、何歳の方を何人くらいなどの決まりがある中での無作為抽出でしょうか、それとも決まりを設けない無作為抽出でしょうか。対象者の決め方を教えていただきたいです。
事務局（介護保険課）	資料1の調査の対象者は、自立の方が700名、事業対象者の方が50名、要支援の方が650名を想定しております。市内の地域包括支援センターの4つの圏域ごとに、対象者を均等に抽出させていただく予定です。 また、10歳刻みといった形で分け、より多くのご意見をいただけるように実施する予定です。
村松委員	では、資料2に移ります。資料2の中でも、特に後半の、主な介護者の方についてお伺いする内容についてです。 介護者の実情や思いができるだけ反映されて回答されることを願いたいところですが、資料2は郵送であることを踏まえると、本人はひとり暮らしで、介護者がときどき家に来るようなケースは、きちんと介護者の手元に届くのかが気になりました。 また、介護者は悩まれていることが多いと思います。例えば、通院への付き添いや、施設入居者の生活に必要なものの準備など、介護者は就労だけでなく、多くの負担があります。そういう負担の部分をどこかで調査として汲み取り、行政や各家庭、施設とでそれぞれができることの分類なども今後必要になってくるのではないかと思いました。 次に、資料3についてです。個人的にはすごく良いアンケートだと思いますが、利用者票はケアマネジャーの負担がとても大きいと感じました。利用者票によって、実情や実態がみえてくることを期待しています。 最後に、このアンケート調査結果は公開される予定はありますか。それとも、次期計画策定のための材料とするのですか。
事務局（介護保険課）	資料2の調査につきましては、要介護認定を受けている方を事務局で抽出しますが、世帯状況までは把握していない状態で調査を行いますので、ひとり暮らしの方も対象です。 アンケート調査結果は、前回と同様、すべての項目の公開はいたしませんが、次期計画の中でアンケート調査結果を抜粋して掲載させていただく予定です。
石川会長	他にご質問はありますか。 アンケート調査の回答の〆切は、それぞれいつ頃になりますか。
事務局（介護保険課）	資料1と2の調査については、県への報告が必要であるため、12月中です。 その他のものについては、事業者が多忙である状況を踏まえ、来年1～2月程度の回収とし、時間の余裕を持って実施する予定です。

石川会長	回収率は75%とありますが、これまでの回収率もこのくらいでしたか。
事務局（介護保険課）	現行計画の8～9ページでお示しのとおり、おおむね70%を超えてご回答いただいているいます。
石川会長	本日の議事はこれで終了とさせていただきます。ありがとうございました。
	その他
事務局	ほほえみプランの策定に係る学習会を、15分程度で開催させていただきます。
S R C	<介護保険事業計画について> 以上について説明
事務局	(質疑応答) ご質問はありますか。
福田委員	現在、国が財政難である中、介護保険について全体見直しがかかっていると思います。 居宅介護支援などのケアマネジメントの費用について、今まで利用者負担がなかったものを負担させることや、利用者負担を1割から2割に上げること、また、どの自治体も保険料を上げていく方向だと思うのですが、これから全国的にみて、各自治体の財政力で格差は広がると思ってよろしいですか。それとも、全体的に均等に底上げするような形で推移していくのか。難しい内容だと思いますが、わかれれば教えていただきたいです。
S R C	今後、どの自治体も保険料を値上げしていくことは共通していると思いますが、どのタイミングで大きく上がるかは自治体によって差が出てくると考えます。 やはり高齢化率の状況等が影響していると思いますが、自治体によってはこれから高齢者が大幅に増加し、現役世代が減少する自治体もありますし、そのピークがより遅い自治体もあります。その他、県内でも賀茂地区あたりはすでに高齢者すら減少傾向で、現役世代もさらに減少しているというような状況にあるかと思います。 人口の構成などによって、大きく値上げするタイミングは変わると思います。全体としての傾向は同じですが、そのピークを迎えるタイミングは異なると考えています。
福田委員	ありがとうございました。やはり、自治体の特性によって、全国でみれば少し差が出てくるかもしれないということですね。 もう1点よろしいですか。 先ほどお話にありましたとおり、介護医療院のような、全体として少し医療から切り離すといった流れがあると思います。高齢者の需要は増えている中、最近の介護保険が医療から離れていくような感覚がするという話も医療従事者から聞いています。 個人的には、全体として、やはり介護保険と医療は切り離せないのではないかと思います。財政面の明確化で切り離すのであれば良いのですが、保健・医療・福祉は当然チームで当たらなければならないと考えておりますので、何かアドバイスがありましたらお願ひいたします。
S R C	福田委員のご指摘のとおりだと思います。 介護保険と医療のお財布は分かれているとは思いますが、高齢者の暮らしを支える上で、保健・医療・福祉は全てチームで当たることを前提として持っておくべきではないかと思います。

	国の方でも重要度はわかっていると思います。最近では在宅医療と介護保険の連携なども強く推されるようになってきていることから、介護保険を受ける人も医療を多く利用する、また、看取りまでどのように持っていくかを、きちんと連携して進めることは、やはり大事だと考えております。
石川会長	やはり、基本は財政が重要だと思います。今、再び最低賃金が上がり、給料も上げなければならぬ状況の中、医療に関しては診療報酬改定が去年行われ、無床診療所の 39%が赤字になりました。そんな状況の中でも様々な物価は上がっていきます。 どこかで歯止めがかからないだろうかと思っているのですが、財政面とのバランスは今後どのように進むのでしょうか。
増井部長	介護保険については、やはり地域格差が生じてくると思います。国の方でも地域格差をみていかないと、地域によっては高齢者ばかりとなり、それに関連する負担ばかりが増えてしまいます。支える人も当然少なくなっている状況ですので、状況がある程度変わっていく過程で、国が財政などを入れていくのではないかと思います。そうしなければ格差ばかりが出てしまうので、おおむねの流れはできていくのではないかと思っております。
壁下市長戦略監	補足させていただきます。 国の考え方として、地域包括ケアシステムや地域医療構想はセットで 2025 年までの構築を目指すとのことでしたが、医療でみなければならぬ人と医療でみなくとも良い人という区別をするという認識がありました。医療から介護へということで、基本はもっとも生活に近い介護保険の方でみていき、さらにコロナの流行を境として看取りも介護施設ができることが次第にわかつてきました。 世の中の流れとお金の関係でいえば、より単価の高い医療から、可能な部分は介護保険へと移す流れになってきています。さらに、介護保険は国のお金も入っていますが、医療に比べると国の負担が比較的少ないです。 今後どのようになるか予測することは難しいですが、おそらく、医療も介護保険もサービスの自己負担の部分を増やす流れになると感じます。 今後は、医療も介護保険も人材確保が重要です。お金があっても、サービスを提供できる人がおらず、サービスが成り立たないことが一番恐ろしい事態だと思います。
石川会長	焼津市立病院も最先端の医療で進めていくために高い最新機器を導入していく必要がありますし、医師の給料も上げなければならず、悪い方向ばかりとなっています。地方の公立病院も潰れてきているという状況があります。 以前、定年後は 3 千万円がないと生きていけないというお話をありがとうございましたが、それが現実味を帯びてきており、施設に入居するにも 3 千万円がないとどこにも行けないということを実感していかなければならないと思っています。
福田委員	やはり格差が広がっており、元気なうちは働き、税金を納め、なんとか生活できると思いますが、70 歳を過ぎて認知症も進んできた場合はどうなるのだろうかと自分自身も心配しています。今後、子どものいない高齢者世帯や、持病を抱えた人が増えていくと大変だと思います。 25 年前は、介護保険が伸びてると、医療の領域が浸食されるのではないかとい

	<p>う意見が多かったのですが、今も医療の重要性は変わらず、医療と介護保険の間に少し壁もあります。</p> <p>財政面さえ解決すれば、なんとか連携しながら進めていけるのではないかと思います。ここ 10~20 年で訪れる高齢者のピークを乗り越えれば、若い世代は今よりは多少楽になるのではないかと思います。</p>
吉田委員	<p>社会福祉法人の経営状況についても 6 割が赤字で、焼津市内の法人も約半分がなんとか黒字を出しているという状況です。実際に、年々大変な状況になってきていると感じます。</p> <p>特に大変なのは職員の確保です。新卒の方は、1 人でも確保できたらすごいと言われるような状況です。中途職員の方は、紹介会社に対し最低 130 万を払わなければ確保できず、人材の奪い合いになります。</p> <p>次期計画においても、施設サービスの確保量と人材確保のバランスをみて、様々な角度から考えていかなければならぬと思います。</p>
石田副会長	<p>財政の話が出る度にお尋ねしていますが、焼津市はふるさと納税で多くの寄附をいただけている印象がある中で、そういったお金がこちらに流れることはないのでしょうか。</p>
増井部長	<p>ふるさと納税に対して、5 割程度は返礼品等の事務費に使われています。</p> <p>また、焼津市は特に子どもに関連したことに重点的に出資するということで、エアコン導入費等に使っています。</p> <p>今後は焼津市立病院を建て直しする方向で進めており、膨大な資金が必要な中、すぐに介護保険を充実させることは難しいと思いますが、用途に関しては市民のためになるよう、当面の間は病院等への支出が主になると考えています。</p>
石川会長	ありがとうございます。余分な支出は控えていただければと思います。
閉会	