

令和8年度 第2回磐田市介護保険運営協議会 会議録

【日 時】 令和8年8月26日（水） 午後1時から午後2時30分

【会 場】 i プラザ2階 ふれあい交流室1・2

【出席者】 委員15名（うち、リモート参加1名）（欠席者1名）

事務局職員9名

【傍聴者】 なし

1 開 会

2 あいさつ

健康福祉部長：熊本地震、千葉豪雨災害による被災し避難しておられる方等へのお見舞い申し上げます。審議内容となる高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、国の基本方針に基づき、市の総合計画に沿った形で策定していく案となる。

本日、現状の説明と基本方針についての審議をお願いする。忌憚のないご質問、ご意見等の協力を依頼。

会長：災害は他人事ではないと痛感した。次期計画においても災害時の対応や防災等についての視点を念頭に置くべきと考える。本日の審議への協力を依頼。

3 議事

規則に基づき進行を会長が行う。

（1）第11次高齢者保健福祉計画、第10期介護保険事業計画の策定について

① 計画策定の概要

事務局：資料により説明

② 高齢者の現状と将来推計

事務局：資料により説明

③ 介護保険サービスの現状

事務局：資料により説明

会長：ご質問等がありましたらお願いします。

委員：資料２の８スライドの、認知症高齢者の推移と将来推計のグラフですが、2023年まで非常に減少してきて、2024年以降急に上がっているように見えます。下に記載があるのは、その算出方法が違うためかと思ったのですが、2024年までは従前と同じということですので、そこまでの数値だけを見ると、これからどんどん減っていくように見えます。しかし、その後を見ると、算出の仕方によっては今後増加が予想されるということで、この2023年までの動きが非常に重要だと思うのですが、これには何か理由として考えなければならないことがあるのでしょうか。きちんと調査ができていなかったなど、そういった要因はないのでしょうか。

事務局：委員がおっしゃるとおりで、この２年間はコロナ禍の影響だと考えております。当時、新型コロナウイルスの関係で、認定更新について調査に入れずに暫定的に延長ができたということがございました。この人数は認定を受けている方を対象とした人数になりますので、その影響だと考えております。この２年間を除くと、通常どおり増えていくと考えております。

委員：これはあくまでも見かけ上のものであり、実際に減少していたわけではないということですね。ありがとうございます。

会長：他にいかがでしょうか。

委員：資料３の１３ページについてです。本市の１人当たりの保険料が５６００円で、一番少ない湖西市が５０００円ということですが、この差はどういう状況で生じているのか、もしお分かりであれば教えてください。

事務局：委員がおっしゃるとおり、湖西市が５０００円ということで低いのですが、この表には載っていない島田市も確か５０００円で、一番低いということになっています。前回改定の際に、他市の改定の状況を聞き取ったりはしたのですが、はっきりとした理由の確認はできておりません。ただ、話を聞く中では、例えば島田市などは「介護予防が進んでいる」という漠然とした答えをいただきましたが、何ほどの程度実施されているのかということまでは掴めておりません。湖西市も同様に、高齢者人口の割合など、勝手な推測ではありますが、磐田市よりも高齢化が進んでいないのではないかと、どちらかというと若年層が多いのではないかと想像でしかありません。今のところ、はっきりとしたことを申し上げることができないのが現状です。申し訳ありません。

委員：分かりました。ただ、この６００円の差は大きいと感じます。ありがとうございました。

会長：他にいかがでしょうか。

委員：基本理念や施策についてです。冒頭の「共に創ろう健幸長寿」は、まさに、私は老人クラブの役員をしておりますが、シニアの人たちが健康長寿ということで、お互い支え合いながら取り組んでいけば、医療費等にもプラスの影響があるという

思いはしています。

ただ、先ほどの資料 13 ページにあったように、保険料が 5600 円ということでありまして、様々な取り組みが今後必要になってくるという点について、その様々な取り組みを市はどのように考えているのかを教えてくださいたいと思います。

もう一つは、高齢者にとってみると、この 5600 円からさらに上がるということは非常に苦しいことです。簡単に 100 円、200 円上がると言われても、確かに介護等の課題があることは理解しますが、その点については、市が努力をされていて、今の水準になっているという思いを持っております。ですから、その努力を今後どうしていくのかを、具体的に市の方が提示していただく中で、各組織にお願いをしていくというような形で進めていっていただきたいと思います。まさに基本理念の健康長寿というのは、本当に良いものだと思いますので、その辺りをお聞かせいただきたいと思います。

事務局：次の資料の内容にも関わる部分があるかと思いますが、「様々な取り組み」というところでお話しできればと思います。

まず大前提として、介護が必要な方は当然いらっしゃるわけで、必要な人に必要なサービスを提供することが必要だと思っています。また、介護が必要にならない期間、いわゆる健康寿命をいかに伸ばしていくのかということも、また大事な取り組みだと考えております。その点で、田中委員が活動されている老人クラブなども重要だと考えており、老人クラブへの参加や担い手として参加も含め、そのような場に出いただくことで健康寿命の延伸につなげていきたいと考えています。皆様から介護保険料をいただいておりますので、限られた介護保険料の中で安定的なサービスが提供できるような形になればと考えております。以上です。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：資料 2 の 9 スライドになりますが、日常生活圏域の設定ということで、向陽地区ですが、高齢化率が高い一方で、介護保険の認定率が一番低い地区となっています。市としてどのように分析をされているかをお聞きしたいと思います。

事務局：向陽地区については、まだ少し大家族的な色合いが残っている部分があり、ご家族の中で支え合いながら、サービスを使わずに元気で生活されている方が多い状況ではないかと考えております。似たような状況が、他の地区についても一部で見られるかと思っています。以上です。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：理解が合っているかどうか分かりませんが、資料 3 の 3 ページを見たときに、ここの数字は第 1 号被保険者数で割った数値が示されており、23%という負担割合をもとに、ある程度の根拠を出しているということだと思います。5600 円という数字はそうですが、実際にはこの第 1 号被保険者ではなく、給付の対象となっている

要介護・要支援者、これを 7800 人ほどとした場合、給付費が 137 億円以上あるということは、実際には 1 人当たり 170 万円ほどをかけて介護をしているという理解でよいのでしょうか。

137 億円という給付費のうち、23%ほどを 65 歳以上で割り振るという説明は理解できますが、実際には、給付を受けている対象がおよそ 7～8 千人の中で、1 人当たり 170 万円ほどをかけていただいているとすれば、ありがたいことだと思うのです。「そんなにかけていただいているのだな」と。その一部を、5600 円や 5000 円という形で、65 歳以上の皆で負担しているということで、単純に言えば、8000 人で 137 億円ほどを、皆で負担して使っているという理解でよいのでしょうか。

事務局：非常に大雑把ではありますが、その考えでよろしいかと思います。

委員：ありがたいということです。実際には自分はまだ実感が持てていませんが、本当に大変な仕事、業務だと思っております。実際に、当事者になれば、周りで様々な方に面倒を見ていただき、最期を迎えるという状況を見ておりますと、大変な業務だと思しますので、そこでこうして支えていただけるということは有難いことだと思っております。

それから、5600 円という保険料は、県内各市それぞれで決めるものであり、国民健康保険のように県で統一するという仕組みはないのですね。

事務局：はい、ありません。5600 円は、各自治体それぞれで必要とする額を算出して設定する金額ですので、全国それぞれ異なる形になります。以上です。

委員：川根本町は健康寿命が日本一だということですが、川根本町の介護保険料のデータはありますか。島田市に近いといえは近い地域です。皆さんが健康寿命を維持している理由として、医学的に分析されているらしいのですが、お茶を飲むこと、そして皆さんが自立した生活をしていること、介護に頼らずに生活している方の割合が日本一だというデータを見たことがあるのですが、いかがでしょうか。

事務局：川根本町につきましては、月額 5900 円という形で、磐田市より 300 円ほど高くなっております。

委員：もう一つよろしいでしょうか。先ほどの向陽地区のところで、大家族の中で皆さんが何とかカバーして、介護保険サービスを使わない形になっているのではないかと、高齢化率の割にはそうであるというお話がありました。

この介護保険は、私は、これからの社会で、家族に負担をかけず、高齢者の方も利用して、子どもたちの負担にならずに自分の社会生活を営んでいくということが、精神的なストレスを感じずに生きていける社会を目指している制度だと考えております。私の場合は、両親とも介護保険をずいぶん使いながら、私自身も仕事を全うすることができた、幸せな人間です。そのように、下の世代が介護に翻弄されず、

そして親たちも豊かな最期を迎えられるように、そうした社会を目指すための素晴らしい制度だと思っております。

この制度を存続させるための負担が、過度な負担にならないよう、この制度のあり方について考えていくという課題があると思います。先ほどの、向陽地区で大家族の中で何とか協力してやっているのではないかとというところに、実は問題が潜んでいると思いますので、その点も考えていかなければならないのではないかと思います。以上です。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：計画策定の背景の「日常生活を支援する体制と人材確保」についてです。これを見たときに、最初に触れましたが、図が小さすぎて、内容がよく分かりませんでした。人材の体制や、多様な主体が連携して地域の課題に取り組むということが書かれているのですが、私たち委員が公式に確認できる資料として、もう少し見やすくしていただければ、こうした関係の中でこれだけのことが行われているのだと分かります。その点は要望です。よろしくお願いします。以上です。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：順番が前後してすみません。今の資料を色々と拝見させていただきましたが、結局、高齢社会においては、健康寿命を伸ばし、自分たちが社会参加をして、高齢者同士でお金の面でも支え合うというような形だと思います。今、高齢者の人たちがそれを頑張っておられますが、今回の策定も高齢者介護についての策定です。

少し意味合いが違うかもしれませんが、私が思ったことは、子どもの数が減っているということです。小学生の人数も今、非常に減ってきているように思います。元気で働き、子どもたちが増えていくような、そんな社会になってほしいという思いもあり、それが基盤となって高齢者も支えていけるのではないかとこの見方をしました。

若者について、今、就労の実績や、働く意欲というものを、この磐田市では育てていく必要があるのではないかと思います。支え合うには、高齢者も頑張るけれども、若者も頑張る、子どもたちも頑張るというような社会になってほしいという思いを強く感じました。図を見ていて、だんだんと子どもたちが減っていく、若い方が減っていく、就労率はどうなのかと、そうした思いを今日の資料を見て感じましたので、その点だけ発言させていただきました。よろしくお願いいたします。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：資料2の3ページですが、2010年では65歳未満の若い世代が、65歳以上の高齢者を3.5人で1人を支えているという計算になりましたが、2050年になると、これが1.6人で1人の高齢者を支えるという形になっていき、だんだんと若い人の負担が増えていくと思いました。

介護保険とは直接関係ないかもしれませんが、若い人の人数が増えないと、なかなか財政的にも大変ではないかと思ひまして、磐田に住んでもらうために何か対策をされているのかと思ひました。これが一つ目です。

もう一つは、今、定年が60歳から65歳に引き上がってきていますが、65歳以上の人数が増えてくるので、働ける人が働ける年齢、つまり定年をだんだんと社会として引き上げていく必要があるのではないかと思います。また、今、60歳を過ぎて再雇用になっても、現役のときに比べて給料がかなり下がって働いていらっしゃる方が多いと思います。再雇用の在り方はそれでよいのかと、感想として思ひました。

もう一つ、資料3の2ページですが、表の見方が分からないので教えていただきたいのですが、棒グラフで、65歳以上の人数が増えるのでブルーの部分が増えていくのは何となく分かるのですが、このオレンジの折れ線グラフ、1人当たりの月額給付額がだんだん上がっていくというところが分からないので、教えてください。

事務局：今のご質問について、1人当たりの給付額も増えていくという点ですが、これは、要介護度が上がっていくと、それに伴って給付額も上がっていくという形です。同じ介護保険の利用者でも、軽度であればサービス利用が少なく済みますが、要介護4や5になるとサービス利用が増えて1人当たりの給付額も上がっていくと推計しております。以上です。

委員：分かりました。

会長：非常にたくさんのご意見をありがとうございます。それでは、次の議題に移ります。④として、基本理念および基本目標があります。これについて説明をお願いします。

④ 基本理念および基本目標

事務局：資料により説明。

会長：ただいま基本理念・基本目標の説明がありました。今後、具体的な施策等を検討していく上で、非常に重要な部分となります。先ほど非常に活発なご意見をいただきましたが、さらに参考となるような各団体での取り組み事例、あるいは個人的に感じていらっしゃる高齢者を取り巻く状況や課題などがありましたら、ご発言いただければと思います。

委員：様々な施策が示されておりますが、その中で訪問看護は何ができるかということで、最期まで安心して暮らせるようお手伝いできればと考えております。しかし、訪問看護が何をするとところなのか、なかなか浸透していないところがあります。現在は、病院での対応をされた後に関わることや、看取りの場面に入らせてい

ただくことが多いのですが、本来、看護師として予防の観点、重症化予防などで関わらせていただくと、もっとご自宅での生活を継続していただけるのではないかと思います。感想のようになってしまいますが、訪問看護としてどうしていったらよいのかということ、市内のステーションの中でも話をしているところです。その中で、自分たちがどう関わっていけるかを考えております。

介護報酬の点数が他のサービスより高く、費用がかかるという面もあり、本当に最後の最後になってお願いを受けることがあります。そうではなく、もう少し自分たちから働きかけをして取り組んでいけるようにしていきたいと思いますので、またよろしく願いいたします。

会長：他にはいかがでしょうか。

委員：私は両親を自宅で看取りました。そのときに、訪問看護を依頼するにあたり、お医者さんがリードを取っていただいて、「訪問看護を依頼しましょう」ということになりました。自宅で看取ることができ、非常に幸せな時間を過ごすことができました。

もっとそこに至る前に訪問看護を使ったらよいのではないかというご意見と理解しました。認知が進んでいなくて、「こういう方法もある」ということを、やはりお医者さん方が中心となって、支援を必要としている皆さんにお伝えいただき、状態が悪くなってから看護をお願いするというのではなく、もっと早い段階でそうした話が出てくるとよいと思います。私の両親の場合は2回ともそういう話になり、入っていただきました。そして、私たちにとっては、親の看取りの時間が幸せなものとして記憶に残っております。ですので、まったく周知されていないというふうには私は思っていない、ということをお伝えしたかったです。

もう一つは、資料のスライド4、基本施策のところですが、施策1の「認知症の普及啓発と予防の推進」という表現について、少し違和感があるのですが、いかがでしょうか。「認知症の普及啓発」という表現は、上位の記述では「認知症への理解の普及」となっており、この施策1のところでも、そうした表現にすべきではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局：現計画でも「認知症の普及啓発」となっていますが、この表現に関しては、改めて検討させていただければと思います。

会長：会長：他にはいかがでしょうか。

委員：これは（手元の冊子を示しながら）何年も前に出された資料かと思うのですが、その内容は、おそらく基本施策の中の「在宅生活を支えるサービスの充実」に当たる部分だと思います。私は専門職として承知しておりますので、必要な方には「こういうものがありますよ」と情報を持っていくわけですが、それはどこで手に入るのか、市の方でこれから周知していかれるのかかもしれませんが、現時点ではど

のように皆さんに情報を届けているのか、教えていただければと思います。

事務局：すみません、お手元にある冊子というのは、どちらのものかお話ししたいのでよいでしょうか。

委員：配食サービスなど、そういった在宅サービスの案内が載っているものです。

事務局：大変申し訳ありませんが、その冊子というものは、私も今初めて拝見させていただいたところです。現在は、在宅福祉サービスのパンフレットを、裏表1枚のもので作成し、お客様にご案内しております。また、ホームページでもご案内しておりますので、お問い合わせをいただいた際には、「インターネットを見ることは可能ですか」といったことをお聞きしながら、ご案内している次第です。よろしくお願いいたします。

委員：インターネットということですが、IT化が進んでも、必要な情報が届かない方もいらっしゃると思いますので、やはりペーパーとして目に見える形のものも大事だと思いました。以上です。

会長：会長：他にはいかがでしょうか。

委員：特に質問ではありません。今の基本施策を拝見して、3年前に今の施策の流れをこれまで思い描いてこられたということで、そういう流れで積み上がってきているものですから、大変なことだと思います。

昨年、認知症カフェに参加させていただき、ご家族の方などが実際に話をされている場に接しました。そうした経験をしていかないと分からないことがあると強く感じました。認知症への理解を深めるという点で、そうした活動も難しさがあると感じました。以上です。

会長：ありがとうございます。それでは、次の議題に移りたいと思います。次は、
(2) 地域包括支援センターの介護予防支援の一部委託について、説明をお願いします。

(2) 地域包括支援センター介護予防一部委託について

事務局：資料により説明

会長：ご質問はございますか。(なし) 続いて、地域密着型サービス指定事業所についてお願いいたします。

(3) 地域密着型サービス指定事業所について

事務局：資料により説明

会長：質問はございますか。（なし） 以上で本日の議事は終了となります。全体を通して何かご意見等はございますか。（なし） それでは事務局にお返しいたします。

＊リモート参加の委員から発言（気付くのが遅れたため前後したもの）

委員：申し訳ございません。ご意見を申し上げたいと思います。

資料4について、災害時の状況なども考慮に入れてもよいのではないかという意見を申し上げたかったこと、そして先ほど他の委員がおっしゃったように、「認知症の普及啓発」という表現はやはりそぐわないので、その修正をお願いしたいということです。また、基本施策4に関しては、磐田市の事業所で介護人材の育成等に取り組んでいらっしゃる優良な事業所もありますので、そういったものの紹介なども是非していただきたいと思います。以上です。

会長：ありがとうございました。

以上で本日予定しておりました議事は終了となります。委員の皆様、それぞれの立場から貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。もしこれ以外に何かご意見等がございましたら、事務局に電話またはメールでご連絡をお願いできればと思います。それでは、事務局にお返しします。

4 その他

事務局から次回日程などを連絡。

以上、閉会。