

第2回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 会議要録

日 時 令和8年9月9日(水)午後7時00分から午後8時10分まで

会 場 島田市役所大会議室西（3階）

出席者 <委員>

- | | | |
|----|-----------------|-------------|
| 1 | 学識経験者 | 渡邊 英勝（委員長） |
| 2 | 島田市医師会 | 田口 博之 |
| 3 | 島田歯科医師会 | 坂田 旬 |
| 4 | 島田薬剤師会 | 村松 義文 |
| 5 | 静岡県理学療法士会 | 小原 智永 |
| 6 | 島田市保健委員協議会 | 増田 章子 |
| 7 | 島田市自治会連合会 | 栗原 瑞夫 |
| 8 | 島田市民生委員・児童委員協議会 | 永井 一光 |
| 9 | 島田市社会福祉協議会 | 今村 美緒 |
| 10 | 南茶カフェ | 太田 英秋 |
| 11 | 中河ほのぼの会 | 戸塚 まき江 |
| 12 | ケアマネットしまだ | 福與 麻貴 |
| 13 | 特別養護老人ホームあすか | 大塚 大祐（副委員長） |
| 14 | 縁がわあずま | 鷲山 浩文 |
| 15 | 介護相談員 | 羽二生 磨由美 |
| 16 | 島田市いきいきクラブ連合会 | 児玉 伸昭 |

<事務局>

- | | | |
|----|---------------|--------|
| 1 | 健康福祉部長 | 中山 和彦 |
| 2 | 長寿介護課長 | 安達 義人 |
| 3 | 包括ケア推進課長 | 川本 実子 |
| 4 | 長寿介護課課長補佐 | 宮脇 克義 |
| 5 | 包括ケア推進課課長補佐 | 大庭 渡 |
| 6 | 包括ケア推進課課長補佐 | 金岡 節子 |
| 7 | 長寿介護課高齢者政策係長 | 鈴木 不二子 |
| 8 | 長寿介護課認定指導係長 | 長江 正和 |
| 9 | 包括ケア推進課地域支援係長 | 福田 みゆき |
| 10 | 長寿介護課主査 | 磯部 祥 |

(株)サーベイリサーチセンター

田原 歩

(株)サーベイリサーチセンター

長谷川 康明

1 開会

2 議事

(1) 島田市の高齢者の状況について

- ・事務局より資料1を説明

<質疑応答>

委員長： ただいまの事務局の説明につきましてご意見ご質問等がありましたらお願いいたします。よろしいですか。特にないようでしたら、続きまして、「(2) 介護給付費及び介護報酬改定の推移について」事務局から説明をお願いいたします。

(2) 介護給付費及び介護報酬改定の推移について

- ・事務局より資料2を説明

<質疑応答>

委員長： ありがとうございます。ただいまの事務局の説明につきましてご意見ご質問等がありましたらお願いいたします。

委員： 教えていただいてもよろしいでしょうか。

介護予防の費用が8年間で増えているというお話でしたが、この中に総合事業も入った介護予防ということでしょうか。総合事業は別なのでしょうか。

事務局： ご質問ありがとうございます。総合事業は、こちらには含まれておりません。

委員長： 他にはいかがでしょう。お願いします。

委員： 高齢者の人口は変わっていない。むしろ右肩下がりだと思いますが、報酬改定の影響もあると思いますが、介護給付費が右肩上がりで2億円ずつ上がっている理由は、何かありますか。医療などと違い、先進的なもので変わっているというイメージが私にはないので、何かあるのかなと思いました。単純に1人当たりの年間費用が全国平均と比べて高いのか低いかわからないので、そのあたりがわかれば教えていただきたいです。

事務局： ありがとうございます。給付費が増加した要因としては、認定者数の増加と高齢化に伴う在宅介護ニーズの増加、先ほど説明がありました3年に1度の介護報酬改定の増加の影響が大きいのではないかと思います。

先ほど資料の中にも介護予防サービス給付費が増加しているということで、要支援者の認定者数も増加しているということもあります。主に増加したサービスとしては、介護予防の訪問入浴介護や介護予防訪問看護、訪問系のサービスが増加しています。

介護予防に関しては、介護度の重度化を防ぐ意味で必要なサービスになります。特に居宅介護予防は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活する上で重要なサービスでありまして、給付費は上昇していますが、介護予防に取り組んでいる成果ではないかと考えます。以上です。

委員： 人数は増えていないですが、介護保険を使う人は増えているということでしょうか。

事務局： そうです。認定者の増加に伴って、介護保険サービスを使う方も増加しています。

委員長： 他にはいかがでしょうか。

委員： 一つ教えてもらいたいのですが、報酬改定を何回もやられていて、そのたびに介護職員の処遇改善ということで報酬をアップしていただいていると思いますが、処遇改善の効果がどれくらいあったのかわかりますか。

事務局： 今、手元に関係する資料がないので、どれくらい効果があったかというのはわかりません。

委員： そうですか。例えば私の母親が認知症のグループホームに入ったことがあったのですが、ほとんど介護している人は60歳以上の人でした。若い人はあまりいませんでした。それで、私の妻が老人保健施設に勤めているのですが、やはり新しい人が入ってこないそうです。やはり何とか人材を確保して何とかしていけないといけなと肌で感じたものですから、少し聞いてみました。ありがとうございます。

委員長： 現場でわかっているという方はいらっしゃるでしょうか。いないでしょうか。ありがとうございます。

事務局： 少し補足説明をさせていただきます。先ほど1人当たりいくら上がっているのかわかるかという質問がありましたが、市役所のホームページに掲載している「島田市の介護保険事業見える化システム」によりますと、令和4年度の在宅介護サービス費が8,486円で、平成27年は8,358円とそれほど大きな差はございません。施設サービスは、令和4年は6,968円に対して、平成27年は6,198円で800円ぐらいの差が出ております。

委員長： ありがとうございます。他にご質問等がありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは「(3) 島田市の取組について」事務局から説明をお願いいたします。

(3) 島田市の取組について

・事務局より資料3を説明

<質疑応答>

委員長： ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご意見ご質問等がありましたらお願いいたします。

委員： ご説明ありがとうございます。島田市の取組で強化しているものを今回紹介したのだと思います。また、他にも様々な取組もあるのかなと思います。

私自身も島田市の介護予防に関わっていますが、他の市町で少し関わった時に、令和8年7月15日に国から出された「全国介護保険担当課長会議資料」の中で言われているのが、最近は何か実施したら特典があり、国から保険者機能強化推進交付金という補助金が出るという形でしたが、最近は成果指向型配分枠という実施した事業が何にどうつながったか、例えば島田市だと全国や県よりも認定率が低いというのは、ある程度の成果として認められるものなのかなと思います。その中でeスポーツという通いの場の一つの取組もあります。

今日、県の健康推進会議に少し参加させてもらったのですが、通いの場の数も島田市はしまトレという週1の通いの場所がありますが、月1のサロンが多い中、週1の通いの場が100ヶ所以上あるのが非常に特徴的です。それが給付費の削減や社会参加という側面もあるのかなと思います。その中でインセンティブの成果報酬のところにもつながってくるのかなと思います。

意見にはなりますが、回数をやったということではなく、国が求めている成果指向型配分枠に合わせた目標設定を今回の計画に載せるのは難しいと思いますが、次の次の計画を見据えてやっていかないとただやりましたという形ではなく、国の補助がもらえるようなあり方に見据えた準備としての計画になるとすごく良いのではないかと思います。意見として述べさせていただきます。

委員長： ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委員： eスポーツは本当に高齢者限定ですか。

事務局： 介護保険事業での事業となりますので、基本的には65歳以上高齢者を対象とした事業になりますが、多世代間交流にも力を入れています。

島田市のeスポーツ交流大会などの各イベントでは高校生ボランティアの参加など、キッズからシニアまでということで行っています。

委員： そうすると参加人数というのは若者も含めた人数になりますか。

事務局： そうです。

委員長： ありがとうございます。

事務局： 補足です。eスポーツの事業としては、包括ケア推進課が率先してやっていた中で、島田市のいきいきクラブでもeスポーツを令和5年から行っています。連合会でeスポーツのゲーム機を購入し、島田市の老人福祉センターで貸し出し、いきいきクラブの皆さんがいつでも使用できる体制を整えております。

eスポーツをいきいきクラブで取り入れて3年程度経ち、先日第1回eスポーツ大会を開催しました。20人程の方が参加したかと思います。以上です。

委員長： ありがとうございます。eスポーツを新しい場所で行えば、様々な方が参加し介護予防につながると思います。ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委員： 住宅改修費の受領委任払い制度がスタートし、利用者は増えているということですが、どれぐらい増えたのでしょうか。

事務局： 受領委任払い制度は令和7年7月から始めています。実質的に令和6年度と令和7年度を比較すると、実績的にはそこまで増えていません。資料3にトータルで596件と書いてありますが、7月から3月におきましては482件です。前年の7月から3月は、443件なので40件程度増えています。以上です。

委員長： 令和7年のスタートですので、これからだんだん広がっていくのかと思います。ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

事務局： 先ほど委員からご提言いただきましたインセンティブ関係の保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金ですが、令和6年に1度大きく見直しがされており、令和9年に施行予定の改正社会福祉法を踏まえた評価指標が出ると思いますので、今回の計画に具体的な内容を盛り込むことは難しいと思いますが、国や県の動向を注視し、次期計画に反映できるように努めていきたいと思っております。

委員長： ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委員： 脳の体操教室ですが、市民サポーターとボランティアの方が教えてくださっていると思います。市民サポーターはどのような形で養成されているのでしょうか。

事務局： 市民サポーターは広報で募集をかけ、希望を募っています。教室を開校する前に集まっていただき、教室のやり方等を説明し、実施日に来て、サポートをしていたくという形になっています。

委員： メインの講師がいて、お手伝いするという形でしょうか。

事務局： 教室が始まる前のやり方の説明等は講師が行い、サポーターが勉強する形です。教室が始まってからは、サポーターがサポートを行い、講師の方は来ていないです。養成講座は参加者2人に対して1人のサポーターが付いて、行っています。

委員長： ありがとうございます。

委員： 参加実人数が20人、延べが451人ということは固定のメンバーが毎回来て、脳のトレーニングをされているのでしょうか。

事務局： はい。その通りです。

委員： 新しい人は入れないのでしょうか。

事務局： はい、最初に募集をかけて、その方たちで最後までやるような形です。

委 員： 期間は1年間ほどですか。

事 務 局： 半年間です。

委 員： では、次の半年は別の方になるのでしょうか。

事 務 局： 半年間で行う講座で7月から12月まで毎週水曜日に来ていただきます。9時半からのグループ、10時半からのグループが各1グループあり、前半、後半グループともに11人の方が来ています。半年間で25回開催し、今年度の講座は終了という形になります。

委 員： 次の年度は違う人が来るということですか。

事 務 局： はい。

委 員： わかりました。もっと様々な方に広がっていけばと思い、質問させていただきました。

事 務 局： 脳の体操教室は、令和7年度からの新しい取組になります。これまでは単発での脳の健康のテストや認知症サポーター養成といった事業がございましたが、1人の方が半年間毎週教室に通い認知症予防に特化した継続的事业というのはなかったので、新たに実施いたしました。

委 員： これはすごく良いと思います。さっき言ったようにインセンティブで表せるので、良い結果が出ると思います。もっと広がればと思います。

事 務 局： 通うだけではなく、宿題を持って帰っていただき、1日10～20分の教材を使った認知症予防をするというもので、講座が終わった後も自発的に認知症予防に取り組んでいただけるようなきっかけになればと考えています。

委 員： これは効果があると思います。この教室に参加した方が、例えば地域包括支援センターの介護予防につながると継続的にやるようになるのかなと思います。

事 務 局： おっしゃる通り、脳の体操教室を終えた方が、パワーリハビリ教室や地域のふれあい事業などの参加につながっているのも、大きな意味で介護予防に効果があるものと考えています。

委 員 長： ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委 員： 介護支援専門員として気になったところがあります。取組を評価するところで認定率が低いのは、島田市の取組の成果として評価できるかもしれませんが、本当にサービスが必要な人のところに、もしかして行き渡っていないのではないかと。また、噂話にはなりますが、他の市町から島田市は厳しくなかなか通らない、島田市に引越すときは気をつけてというような話も聞くので、認定率の低さで測るのは少し気になりました。以上です。

委 員： 今のお話で、国もアウトカムがあるので認定率が低いだけではなく、初回の認定がどれぐらいの年齢で入ったのかなど、様々な基準が設けられていますので、認定率が低いからというものだけではないということを補足説明させていただければと思います。

委 員 長： ありがとうございます。他にはいかがですか。お願いします。

委員： 島田市の取組についてご説明いただきありがとうございました。しまトレなど様々なところで催し物をし、介護予防に努めていくのは大変素晴らしいことだと思います。先ほどの資料の中で高齢者世帯や行きたくても行けない方、車も運転できないし、1人だと行けないという方たちにボランティアの方を使うということをしていますが、そういったところも充実させていかないと介護予防の取組が全然できないのかなと思いますので、そのあたりをよろしくお願ひしたいと思います。

委員長： ありがとうございます。他にはどうでしょう。

委員： ACPの普及の件ですが、ACPは遺書に近い部分もあり、進んでいかないのかと勝手に思っています。在宅医療や介護保険の利用者が右肩上がりで増えていると思いますが、こういった方はACPなどを義務づけとまでは言いませんが、やるようにしてほしいと思います。そうでないとどうしても無駄が増えてしまうのと、在宅医療や介護保険を使うということはそういうことを考える機会になると思いますので、できればそのタイミングでやってほしいです。介護保険は更新があるので、そのたびに見直してもらえれば、よいかなと思います。

あと介護認定をやっていると再申請してくる方もいるのは、仕方がないとは思いますが、連続してくる方を拒否できるようにしてほしいと思います。何回もしてくる方はどうしてもいらっしゃるので、市単独ではできないこともあるのかもしれませんがそういうところの見直しをお願いします。

委員長： ありがとうございます。他にはいかがですか。では、次の「(4)計画の基本的な考え方について」事務局より説明をお願いいたします。

(4) 計画の基本的な考え方について

・事務局より資料4を説明

<質疑応答>

委員長： ありがとうございます。ただいま事務局から説明がありました。ご意見ご質問等がありましたらお願いいたします。

委員： 基本目標2「地域で過ごしやすい生活支援体制の整備」ということで、その中に地域住民と連携した外出支援の促進と記載されていて、現在の計画の中でも、地元主体の外出支援事業の促進と示されています。一つ質問としては、現計画の中の新たな手段による公共交通等の運行を開始した地区の数というのが、令和8年度現在どれぐらいの数になっているのかがわかれば教えていただきたいと思っています。現在、住民主体の外出支援の取組というのが市内に7つありますが、今後新しく計画を作っていくうえで意見として取り入れられればお願いしたいのですが、社協で令和3年度以降に住民の皆様を対象に各地区での生活の困りごとのアンケート調査を行っています。その中において、外出支援の課題というのがどの地区でも上位を占めています。それに対して実績としては7つの取組がありますが、困りごとに対しては住民主体で取組ができてるのは、ごく一部なのかなと思います。

また、住民の方と話し合う機会の中でも、令和8年5月にマイクロバスで部活の送迎中に高校生が亡くなるという事故があったあたりから、外出支援の取組のハードルの高さを感じているというご意見もあります。その中で住民主体や地元主体というのは限界もあるかなと思います。公共性のある外出支援の検討をお願いしたいと思います。

計画策定にあたって、包括ケア推進課と生活安心課の事業に対して、地域福祉課や長寿介護課がどのように関わりながら対応していくのかという方向性を示していただけるとありがたいと思います。

私達も地域福祉課と地域福祉計画・地域福祉活動計画を令和9年度の開始を目標に作っています。こちらの計画は上位計画にもなっていますので、同じ方向性での記載をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

委員長： ありがとうございます。質問というよりも意見かと思います。他にはいかがでしょうか。

委員： 基本目標1「自立した生活の継続と健康寿命の延伸」の中段の介護予防・健康増進・食育推進の事業を一体的に提供のところで、一体的に行うことも大事ですが、最近保健事業と介護予防の一体的実施という形で健診などの健康づくり課の取組と介護保険の取組を一体的にやっていくことだと思います。健診率を上げることによって、先ほどの委員からお話いただいた取りこぼしているのではないかとということ、例えば健康状態不明者というのがありますので、そういった方を拾い上げて、訪問し、介護保険サービスを適切につなげていくこと、一番大事なのはつなげるだけでなく、そこから介護予防の給付費が上がっているのであれば、要支援の方は改善の見込みもあると介護保険法にも書いてあるので、最近の言われているリエイブルメント、再び生活を取り戻すという改善のところが非常に大事になってくるのかなと思います。

そのあたりの保健事業と介護予防の一体的実施というところの現状などをこういったところに記載というところがどうなるのかと思います。基本目標5のケアマネジメント適正化のところにも入ってくると思いますが、その給付を改善させていく取組が何かあればと思いますが、その2点について何かご意見等があればお聞かせください。

事務局： ご質問ありがとうございます。委員から特定健診の話がありましたが、市の方で実施している特定健診としては、国民健康保険の特定健診事業を国保年金課でやらせていただいています。もう一つ、後期高齢者の特定健診があります。健診の受診率について、国では60%以上を目標にしていますが、近年は42～43%ぐらいで、目標に達しておらず、県内の他市町もそのような状態だと思います。

一方で、健診を受けた結果で、特定保健指導も国では60%以上を目標にしていますが、島田市は80%近くが指導に入っていますので保健師を任用して、指導は充実できていると思いますが、健診を受診しない方が非常に多いことがかなり前から課題になっています。そういったところの改善を委員がおっしゃるように国保年金課を中心に、あるいは健康づくり課のがん検診等と合わせて取組を強化していきたいと思っています。

令和7年度から8年度で県と静岡社会健康医学大学院大学と連携し、「しまけん！健診」を2年間やらせていただいています。その目標を35歳以上の国保の加入者と75歳から84歳までの方を対象で2,000人に定めています。今年の冬に終わりますが、2年間合わせて、2,000人を超えると思っています。「しまけん！健診」をきっかけに、来年度以降の特定健診の受診率向上につながるような取組で、さらなる介護予防の軽減を図っていく取組を強化していきたいと思っています。

委員のおっしゃるとおり、4課が関わっているので一体的に実施し、連携を強化していきたいと思っています。ありがとうございます。

事務局： 加えて、保険者機能強化推進交付金の中のインセンティブに一体的な取組があります。先ほど委員がおっしゃったように包括ケア推進課でしまトレに通っている方のデータと国保年金課の特定健診のデータと突合して、しまトレに通っている中で健診を受けていない人を洗い出し、包括で通いの場に来た時に働きかける取組を行ってきたことはありますので、小さいところになるかもしれませんが、実施していきたいと考えています。

委員長： ありがとうございます。他にはいかがでしょう。よろしいでしょうか。以上で本日の議事が終了です。皆様ありがとうございました。司会進行を事務局にお返しいたします。

3 閉会

- ・ 第3回策定委員会：令和8年11月4日（水）午後7時から
島田市役所大会議室西（3階）にて開催予定。