

令和2年度 第1回 藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 書面会議議事録

1. 日 時 2020年（令和2年）6月17日（水）

2. 会 場 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面会議

3. 出席者

委員＝15名

酒井 辰彦、 関根 颯、 後藤 君代、 石川 雄三郎、 三浦 絹子、
姫野 聖治、 捧 恵一、 長谷川 栄子、 中嶋 利浩、 三上 直樹、
市川 学、 小熊 祐子、 田中 雅子、 高木 文枝、 山下 健

4. 議 事

○委員委嘱

書面会議のため、郵送で委嘱状の交付を行った。

○送付資料

資料1＝次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定
資料2＝高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿
資料3＝次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュール
資料4＝藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱
資料5＝高齢者の保健・福祉に関する調査報告書
資料6＝介護保険サービス利用状況調査報告書
資料7＝次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案第1章～第3章

3. 議事概要

資料7＝次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案第1章～第3章に対する
意見書の提出を委員へ依頼し、その回答の返信をもって書面会議とした。

質問・意見及びその回答については別紙のとおり。

2020年7月15日（水）

《次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案第1章～第3章について》

P2 (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムの姿（絵表）の下部に*老人クラブ・自治会・・・等ありますが、この老人クラブが前年度末の資料で、市内134クラブ 会員6400名弱とあり、65歳以上の高齢者が10万人以上いるのにさびしい。老人クラブ醸成に公的支援が必要なのでは？又、自治会の無い町内会も多く、互助的場が少ないのが気になります。

＜高齢者支援担当回答＞

老人クラブに対する公的支援としましては、単位老人クラブ運営にかかる費用について、県からの助成制度を活用し、本市の実情に合わせ会員数に応じて段階的な助成を行っております。また、令和元年度からは、これまで県の助成制度の対象外となっていた会員数20人以上30人未満のクラブに対しても、市独自で助成を行うこととし、新たに8クラブを助成対象クラブとして追加しました。

老人クラブは、健康・奉仕・友愛の取組を活動の基本としており、今後も地域包括ケアシステムにおける自助・互助の取組をしっかりと行う団体として重要なことから、藤沢市老人クラブ連合会と連携を図り、様々な場面でPRしていくよう努めてまいります。

P2 ○地域包括ケアシステム～高齢者の暮らしを支えるネットワーク～

希望に沿った「住まい方」とあるが、一般の方には具体的にどういうことを言っているのかイメージしにくい。

「インフォーマルな支援」も上記同様、具体例を記載したほうが良いのではないかと？

＜地域づくり推進担当回答＞

生活の基盤としての必要な「住まい」が整備され、どのようにそこに住むのかという「住まい方」が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提となります。具体例の提示など、わかりやすい説明を工夫していきます。

P3 ○藤沢市における取組～藤沢型地域包括ケアシステムの推進～

藤沢型地域包括ケアシステムの仕組み、全世代全対象型地域包括ケアシステムは、とても良い取組みだと思った。他県の講演会で藤沢市のこのシステムを評価していた。

今後、一人暮らしの高齢者、生活に困っている家庭の子ども、子育ての家庭、障がい者、生活困窮者など、住んでいる地域でお互いに助け合い暮していけるように市として本格的に実行していけるように取り組んでいくことが大事。

＜地域づくり推進担当回答＞

藤沢型地域包括ケアシステムの推進は、高齢者のみならず、全ての市民を対象とした共生社会の実現を目指しておりますが、喫緊の課題である高齢者の地域包括ケアシステムの推進を中心に実施していきたいと考えております。

P5 図表 1-6 保険者機能強化推進交付金等の構成

(4)在宅医療・介護連携の藤沢市得点が35点、県平均が48.19点ということは、藤沢市の在宅医療が少ないと見るのでしょうか？

＜総合相談担当回答＞

点数の低いことが、藤沢市の在宅医療が少ないということではなく、医療と介護が必要な高齢者が在宅で過ごすために、医療と介護の従事者が連携して支援できるよう取り組んでおりますが、保険者機能強化推進交付金に示された項目に沿った内容で実施していないことから得点が低くなっております。

今後、得点が獲得できるよう取り組んでいきたいと考えております。

P5 図表 1-6 保険者機能強化推進交付金等の構成

交付金等の取組について、図表 1-6 について教えてください。

＜介護保険課回答＞

保険者機能強化推進交付金は、国が定める評価指標の項目に取り組んだ場合に点数が付与され、得点等に応じた交付金が市町村に対して交付される仕組みであり、取組項目の詳細については、別紙『平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標』の内容をご確認ください。

P5 図表 1-6 保険者機能強化推進交付金等の構成

ほとんどの項目が県平均より高くすばらしいと思います。Ⅱ(4)(8)、Ⅲ(1)のみ低いのですが、その理由が分かれば教えてください。今後の計画策定の参考になると思いますので。

<総合相談担当回答>

Ⅱ(4)在宅医療・介護連携については、医療と介護が必要な高齢者が在宅で過ごすために、医療と介護の従事者が連携して支援できるよう取り組んでおりますが、保険者機能強化推進交付金に示された項目に沿った内容で実施していないことから得点が低くなっております。

<介護保険課回答>

また、Ⅲ(1)の介護給付の適正化につきましても、ケアプラン点検の件数が他市町村と比較して少ないことやリハビリテーション専門職による点検の仕組みが無いことなどにより県平均を下回る結果となっておりますが、現在、ケアプラン点検の件数は増加を図る改善を行っており、今後とも、得点を獲得できるよう評価指標の取組に努めてまいりたいと考えております。

P5 図表 1-6 保険者機能強化推進交付金等の構成

藤沢市の得点が県平均点数より低い理由を教えてください。また、前ページに積極的に点数の獲得に向けた取り組みとありますが、どのようなものでしょうか。

<介護保険課回答>

平成30年度における交付金の取組については、総合的には県平均を上回る点数を得ることができましたが、分類別に見ると下回っているところもあり、今後とも点数の獲得に向けた取組を進める必要があると考えております。

取組項目の内容については、別紙『平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標』にてご確認ください。

P6 図表 1-7 2020年(令和2年)の介護保険法等の改正ポイント

4、介護人材の確保について、65歳以上の人材の活用をもっと多くすべきでは？資格が必要ならば、簡単な介護などは資格取得をやさしい手続きにする等高齢者が働き易くして、高齢者を活用する制度を設けるべきでは？

<介護保険課回答>

介護の仕事のなかには、体力面に不安のある高齢者でも担える職務があり、例えば、利用者の話し相手の業務は見過ごされがちな心のケアを充実させ、きめ細やかなサービス提供を図ることができます。

高齢者の採用は、人材不足を補うとともに、高齢者の就労機会を生み出し、就労を通して自身の介護予防と介護に関する知識の収集に役立つことも考えられますので、その有効性から活用の促進を図る取組を検討してまいります。

P7 (2) 計画期間

(2) の計画期間・・・2023（令和5年）では、遅すぎないでしょうか？

<高齢者支援担当回答>

高齢者保健福祉計画は、(1) の法的根拠に示したとおり、老人福祉法に規定される行政計画になります。計画期間は3か年であり、国もこの周期に合わせた指針の見直しを行っております。

P8 (4) 関連計画との調和

今後見込まれる療養病床から在宅医療に移行する方は急速に増えると思われる。一人暮らしであっても安心安全な生活を続けられる仕組みが大事で、介護される家族がいた場合でも、その家族を支え、助けてあげられる強いケアが必要だと思う。

<高齢者支援担当回答>

今回の指針の改定の一つに、高齢者保健事業と介護予防の一体的な取り組みが掲げられています。他計画等との調整を図りながら、ケアラーケアの取り組みについても位置づけしてまいります。

P10 ③ 計画の期間

計画の期間は3年と短いように思うが、今後、急速に進む高齢化に対しては、細かい見直しは必要になってくると思う。

<高齢者支援担当回答>

高齢者保健福祉計画は、(1) の法的根拠に示したとおり、老人福祉法に規定される行政計画になります。計画期間は3か年であり、国もこの周期に合わせた指針の見直しを行っております。

P11 (1) アンケート調査の実施

アンケートで調査することにより、現場での問題点、悩み、疑問点など現状の把握ができ、その結果で今後の計画の策定に反映される事が望ましいと思う。

<高齢者支援担当回答>

今回のアンケートにつきましては、単純集計結果のほか、本計画の改定に必要な項目等について、調査データのクロス集計などを行い、活用してまいります。

P12 ○藤沢市介護保険サービス利用状況調査

アンケート結果で、かかりつけ薬局が76.2%と高かったことは嬉しく思いました。かかりつけ薬局は、単に同じ薬局で薬を受け取るだけでなく、健康相談や介護に関する相談の他、患者様の状態変化等から介護サービスの利用（地域包括支援センターの紹介）等のアドバイスも行っています。今後の施策に相談窓口として生かせたらと思います。健康・福祉・介護のことで困ったときの相談先でも8.7%とわずかですが、薬局をあげている方がいます。大いに利用していただきたいです。

<総合相談担当回答>

かかりつけ薬局は、高齢者を支える相談のネットワークとして、様々な相談に応じていただきながら関係機関と連携をいただいていると思います。引き続き、身近な相談窓口としてご協力をいただきながら、関係機関とのネットワークを充実させていきたいと考えております。

P14 ④介護人材実態調査

介護人材の手当てを早急にお願いしたい。方法論は多々あるが、元気な65才以上に協力を願いたい。(ボランティアとして)

<介護保険課回答>

介護職員については、将来、人材不足が急激に進むことも見込まれていることから、潜在的な有資格者の掘り起こしや、外国人、未就業の女性や中高年齢者など、ボランティアを含めた多様な人材の「参入促進」を図ることが必要であると考え、より実効性のある施策を検討しているところです。

P17 **㊦** **高齢化の状況**

今後高齢者はどんどん増えていきます。しかし後期高齢者でも元気な人は多くいます。介護の施設などで、人手不足と言われていますが、元気な高齢者を、もっと活用する仕組みを考える時期だと思います。ボランティアではなく（ボランティアでもいいですが）、交通費や弁当代プラスアルファの手当で、一日数時間の労働でお手伝いしてもらう仕組みです。元気な高齢者も働くことで、元気も維持でき、認知症防止にもなります。

是非、今後の高齢者対策で、検討してもらいたいと思います。

<高齢者支援担当回答>

シルバー人材センターにおいて、シルバー会員と介護事業所のマッチングに向けた調整を進めているところです。相互の条件が合わずに、具体的な成果には至っていません。相互の条件を合致させるため、必要な資格やニーズをとらえながら進めていく必要があります。

P20 **図表 2-5 藤沢市の男女別・5歳階級別人口ピラミッド**

図2-5各年代の三本のグラフの（R7・R5・R3）それぞれの意味は？

<高齢者支援担当回答>

国勢調査に基づいた2か年ごとの推移でございます。示し方については、他の計画とも調整を図りながら、進めてまいります。

P23 **○要介護・要支援認定者の動向**

要支援1・要支援2・要介護1の割合が6割を占めるのは、どういう理由によるものなのか説明があると良い。

<介護保険課回答>

要支援1から要介護1までの要介護状態区分の割合が高いことについては、本市固有の理由について分析を行っていないため、現時点での説明の追加は難しいと考えております。

今後、介護予防も含めた分析を行っていく中で、明らかにしていきたいと考えています。

P24 図表 2-12 13 地区別の介護度 3 区分別の構成比

図表 2-12 の表現について、介護度別（7 区分）の構成比のグラフに見えるが？

＜介護保険課回答＞

ご指摘のとおりですので、「3 区分」から「7 区分」へ変更いたします。

P26 (1) 13 圏域別の現状

新規開設予定は 2020 年 4 月？ 2021 年 4 月？

＜介護保険課回答＞

正しくは、2021 年 4 月になりますので修正いたします。申し訳ありません。

P27 (2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し

地域コミュニティが主流として活動していかないとならない。自治会との連携。

＜高齢者支援担当回答＞

各地区の状況を踏まえ、今後の取組においては、自治会との連携が大変重要であると考えております。

P27 (2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し

高齢者を取り巻く状況については、地域によってかなり差があることがわかる。一律でなく、その地域に合ったシステム作りが必要になる。

＜高齢者支援担当回答＞

地域包括ケアシステムの視点においても、各地区にあった取組が必要であると考えております。

P27 (2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し

「小地域ケア会議」「協議体」という会議がどういう意味をもって開催されているのかがわかりにくい。

<地域づくり推進担当回答>

「小地域ケア会議」は、平成 25 年度から地域包括支援センターが、地域での孤立を防ぐため「高齢者の見守り」をテーマに小地域ケア会議を実施してきました。

「協議体」は、平成 29 年度から、小地域ケア会議の多様なメンバーをもとに、高齢者等の生活支援、社会参加、地域の交流、介護予防・健康づくりを通し、ささえ合いの地域づくりに向け進めるもので、地域特性(社会資源などの強み)や地域課題に応じ、様々な形で運営されております。

P43 (2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し

湘南大庭地区は高齢化率が1位にもかかわらず、要介護・要支援認定者率は13位とのこと。背景や地域性などもう少し詳しく知りたいと思った。

<介護保険課回答>

湘南大庭地区は、昭和 40 年代から大規模な宅地造成が進められ、昭和 50~60 年の間に住み始めた方が多いため、65 歳以上人口の平均年齢が 73.8 歳(2017 年 10 月 1 日現在)と、13 地区で最も低い状況にあります。いわゆる前期高齢者の割合が高い地区となっております。

P55 (1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題

高齢者の捉え方の意義「支える側」と捉えるのは大賛成です。

<高齢者支援担当回答>

超高齢者社会において自助・互助がますます重要になります。しっかりと本計画に示したうえで、各施策を実施していくこととします。

P55 (1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題

■高齢者の捉え方の意識改革で、「自らが地域を「支える側」(地域の担い手)に回るという意識改革が求められています。」とありますが、誰が求めているのかお聞かせください。

<高齢者支援担当回答>

市が求めています。高齢の方が自らの意思で活動することで、社会貢献や健康維持につながるなど、生活への充実を感じられている方がおります。市としましても、超高齢社会において地域の担い手と健康増進の相乗効果が期待できるものとして、継続して普及啓発を行ってまいります。

P55 (1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題

■健康寿命の延伸に向けた取組の必要性で、「地域活動への参加」とありますが、どのような活動ですか？

＜高齢者支援担当回答＞

自治会・町内会活動、老人クラブ活動、朝体操などをイメージしています。

P55 (1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題

■相談機能の強化・支援体制の充実で、「多機関・多職種が連携した包括的な相談支援体制を充実」とありますが、高齢者にシンプルでわかりやすい相談場所の周知方法を考える必要がある。

＜総合相談担当回答＞

相談場所の周知方法については、広報紙やホームページなどでの発信はもちろんのこと、各市民センターや地域包括支援センター等でもチラシ等を活用していくとともに、その役割や機能についても、高齢者にわかりやすく説明していくよう考えています。

P56 基本目標1 元気に暮らせる地域づくりの推進

「高齢者の通いの場」をもっと多く。(縁側開催と異なる曜日とか) 又、開催場所も「市民の家」や「空き家」の活用等。(誰が主催するか、などの問題もありますが) * 善行のパートナーシップ善行のような所。

＜地域づくり推進担当回答＞

高齢者の通いの場は、高齢者の介護予防の地域の拠点として大変重要であると考えております。本市の場合、地域の縁側事業、公園体操など様々な取り組みを総称して捉えております。

P56 基本目標1 元気に暮らせる地域づくりの推進

生きがいづくり、社会参加に必要な支援のグラフにおいて、平成28年度より今回のほうがアンケート内容の全てにおいて、必要な支援としての%が低い理由が分かれば教えてください。支援が充実して低くなったのかと思いますが、認定を受けていない方の回答なので、自分はそういったものを必要としないと考えての回答かとも考えてしまいました。

＜高齢者支援担当回答＞

ご質問の調査項目について、ご指摘のとおり総じて割合（％）が低くなっておりませんが、各項目が同様の割合で推移していることを鑑みると、引き続き高齢者が集う交流の場や、介護予防をはじめとする講座の充実を希望される方は多くいるものととらえております。

P57 基本目標1 元気に暮らせる地域づくりの推進

○「介護予防実施の場の参加経験」、○「地域で参加している活動の有無」、意外と知らない、参加していない方が多いことに驚きました。広報が足りないのか、参加意欲がないのか、必要としていないのか、各々だとは思いますが、こういった活動の認知度は上げるように工夫しなければと思います。

＜地域づくり推進担当回答＞

介護予防事業の様々な取り組みは、まだまだ市民の認知が低いと受け止めております。普及啓発の方法を工夫していきます。

P58 基本目標2 認知症施策の推進

高齢者に関わる仕事などをしている人には「認知症」の課題は大きく重点施策となるが、一般の方にとってまだまだ他人事であることが多い。もう少し具体例をあげて、地域で取り組んでいくことの重要性を記載したほうがいいのではないかと。

＜地域づくり推進担当回答＞

認知症を取り巻く現状・地域の課題や具体的な地域の取り組み紹介など、市民の方が自分事として捉えられるよう記載内容の工夫をしていきます。

P59 【藤沢おれんじプラン】

「藤沢おれんじプラン」はまだ始まったばかりだが、高齢者、その家族だけでなく若い人、子どものいる家族にも広く知ってもらい、認知症が特別なことでなく、あたりまえのように地域のみんなで見守っていけるような仕組みになればいいと思う。

おれんじパートナーなどの取り組みも、よき理解者を増やせるように広く知ってもらうことも大事なことと思う。

＜地域づくり推進担当回答＞

本市においては、認知症サポーター養成講座の上級講座修了者を「おれんじサポーター」と位置づけ、認知症サポーター養成講座の寸劇や認知症カフェの運営補助などの認知症関連事業にご協力いただいております。

今後、おれんじサポーターの活動が地域のなかでもっと浸透し、活躍できるよう、サポーターの方々と一緒に考えていきます。

P61 基本目標4 介護保険サービスの充実

私たち年金生活者でも、多くの介護保険料を支払っています。地域に密着した、より充実したサービスを求めます。

＜介護保険課回答＞

介護保険料に見合う適切な介護サービスを提供することは重要なことと認識しており、今後とも、ニーズに沿った介護サービス基盤の整備を図るとともに、介護サービス事業所の質の向上に向けた取組に努めてまいります。

P61 基本目標4 介護保険サービスの充実

2040年の高齢者がピークになる時の、現世代で介護職につく予想人口が出ているのでしたら、今の人口と比較したデータを教えてください。

＜介護保険課回答＞

2040年における介護職につく予想人口について、数値を出すことは難しい面がありますが、県と調整を図りながら検討していきます。

P61 基本目標4 介護保険サービスの充実

「新型コロナウイルス」に関連して、十分なサービス提供が行われなかったり、サービスが停止したりしてしまう状況も記載したらどうか。

＜介護保険課回答＞

ご意見を参考に検討してまいります。

P63 基本目標6 地域に根ざした相談支援の推進

「地域包括支援センターの認知度は今回の調査などで、認識した人も多くいますが、まだまだ認知していない人が多いと思います。もっとPR活動が必要かと思います。

〈総合相談担当回答〉

今回の調査の結果を受け、今年度の早い時期に広報掲載を計画し、6月25日号の市広報に掲載しました。関心の高い「終活ノート」の紹介も同時に掲載した結果、多くの方が地域包括支援センターに来所したと伺っております。

引き続き、地域包括支援センターの周知については、工夫して認知度を高めていきたいと考えております。

P63 基本目標6 地域に根ざした相談支援の推進

地域包括支援センター等の認知度・民生委員を知る等は、何かあって利用こそすれば知り渡るが、元気な内は気づかない人が多い。CSWが全地区に配属され良かったです。

〈総合相談担当回答〉

地域包括支援センターや民生委員につきましては、市広報などを活用しながら認知度が高められるよう工夫していきます。

コミュニティソーシャルワーカーは、複雑化・複合化する生活課題を抱える地域の住民に対し、様々な支援機関や地域の活動団体と連携して、その困りごとを解決していく役割を担っています。

令和2年度からは生活圏域とした13地区で活動を行うこととなりますが、その活動の中で、皆様のお力をお借りする機会もあるかと存じますので、是非ご協力をお願いいたします。

P63 基本目標6 地域に根ざした相談支援の推進

生活支援コーディネーター・コミュニティソーシャルワーカーの役割がわからない。
(一般の方に)

〈総合相談担当回答〉

生活支援コーディネーターは、地域の様々な団体の活動を把握し、団体どうしの交流を通じたネットワークの形成、サービスの担い手の育成や活動の場を考えるなどの役割を担います。

コミュニティソーシャルワーカーは、実際に支援を必要とする地域住民に対する個別支援を行う中で、相談者が地域の中で自立した生活を送ることが可能となるよう、必要なサービス等につなげていくとともに、相談者が地域の中でのつながりを回復できるよう、地域の方々の力をお借りしながら支援を行ってまいります。

P66 ①理想とする高齢社会像

健康第一という事が前提ですので、医療も含め、体制連携を図って頂きたい。

＜高齢者支援担当回答＞

具体的な取り組みについては、計画へ位置づけをしてまいります。

P66 ①理想とする高齢社会像

「健康寿命日本一」について、現状における藤沢市の健康寿命は何位ですか？神奈川県2016年の順位は男性16位、女性31位とのこと。意気込みとして日本一を目指すのは理解できますが、もし現状とかけ離れているようなら表示しなくても良いのではないかと思います。

＜高齢者支援担当回答＞

理念については、委員のご意見を踏まえて設定します

P69 基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進

高齢者が地域での各活動（居場所作り、ボランティア、介護予防）を知ってもらい、何かのきっかけで参加できるようになる仕組みが必要。活動を知っていても、やりたくないという方には、どうすれば参加できるようになるかの工夫も必要になってくると思う。

＜地域づくり推進担当回答＞

本市の高齢者の介護予防の推進にお考える時、高齢者になってからいろいろな活動に参加してもらうだけでなく、若いころからの活動の延長としてもらえるような取り組みが必要と考えております。

P69 基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進

「ご自身で自立した生活を営める元気高齢者を増やしていくことが重要」とありますが、具体的にはどのように元気な高齢者を増やすのか？

＜高齢者支援担当回答＞

衣・食・住ができる方。

介護保険を利用する年齢が極力遅く、さらに医療保険の利用が少ない方。

P69 **③基本目標**

基本目標 1・基本目標 3 について、「ふじさわプラス・テン」の成果が参考になると思う。

＜地域づくり推進担当回答＞

本市の介護予防の推進においては、地域の高齢者が興味を持っているもの、既に取り組んでいるものを大切に、様々な手法を用い推進していきます。

P70 **基本目標 4 医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実**

2025年、2040年問題を考えると、医療・介護・福祉の連携をさらに深くすることが大切だと感じました。お互いに顔の見える関係にまで深くなるようなシステム作りができると良いと思います。

＜高齢者支援担当回答＞

高齢者保健事業と介護予防事業の一体的な取り組みを進めていくことが示されており、本計画改定を含め、切れ目の無い連携した政策が位置づけられるよう進めてまいります。

P70 **基本目標 4 医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実**

「医療・介護及び福祉が連携・協力した一体的な支援体制づくりを進め」とありますが、顔の見える関係からなかなか先に進んでいないのが現状です。打開策を具体的に考えなければならない時期に来ていると考える。

＜高齢者支援担当回答＞

今回の社会福祉関連の法改正において、高齢者保健事業と介護予防事業の一体的な取り組みを進めていくことが示されており、本計画改定を含め、切れ目の無い連携した政策が位置づけられるよう進めてまいります。

P70 **基本目標 5 介護保険サービスの適切な提供**

「ケアプラン点検等の強化による介護保険事業の適正な運営を推進」とありますが、要支援・要介護認定者の増加と比例しない介護保険の給付額が増加している原因は？

＜介護保険課回答＞

近年、給付費が伸びている要因としましては、特別養護老人ホーム等の施設整備や介護職員処遇改善等の加算報酬の増加、医療系サービスのニーズが高くなる 85 歳以上の要介護認定者が増えてきていることに伴う訪問看護や居宅療養管理指導の需要増が影響していると考えております。

P70 基本目標 7 地域生活課題に対応する相談支援の充実

「13 圏域における断らない相談体制」とありますが、市民センターの相談窓口と何が違うのかご説明ください。

＜総合相談担当回答＞

市民センター等 13 か所に設置している「地区福祉窓口」は市民の皆様が身近な暮らしの中の福祉的相談窓口としてご利用いただける場所として位置付けており、その相談をコミュニティソーシャルワーカー（CSW）や各地区の地域包括支援センター等につなぐ役割も担っています。また 13 圏域における断らない相談体制につきましては、市内 18 か所に設置する地域包括支援センターや令和 2 年度から 13 地区に配置した CSW に代表される地域の相談機関同士が、ネットワークを構築し様々な地域住民の困りごとに対応できる体制づくりの強化を目指しております。

P71 基本目標 8 非常時（災害・感染症等）の対応

善行地域で防災説明会があった時、水害避難場所のことを参加者のほとんどが知りませんでした。水害避難場所は通常の避難場所と場所が違っていました。避難場所は大変重要なことですので、もっと住民に周知徹底をお願いしたいです。

＜高齢者支援担当回答＞

近年生じている国内の災害等が甚大化しております。また、新型コロナウイルス感染症の拡大は全世界にあらゆる面に影響を及ぼしています。高齢者の安全・安心な生活を進めていくために、今改定から「非常時（災害・感染症等）の対応」に関する項目を追加しました。本市の地域防災計画と関連させながら、施策を位置付けてまいります。

P71 基本目標8 非常時（災害・感染症等）の対応

三蜜を避ける避難所となると場所の確保が大変。梅雨時、何もなければと思います。

＜高齢者支援担当回答＞

詳細については、防災安全部と連携して検討を進めてまいります。

P71 基本目標8 非常時（災害・感染症等）の対応

近年のように災害や感染症など、いつ起こるともわからない非常時については、これからはとても大事なことになる。非常時に地域の中での対応など臨機応変なシステム作りが大切になっていくと思う。

＜高齢者支援担当回答＞

詳細については、防災安全部と連携して検討を進めてまいります。

P71 基本目標8 非常時（災害・感染症等）の対応

コロナ禍による新たな課題やニーズの把握はどのように行うのですか？今後の事業には反映せざるを得ないと考えますが…

＜高齢者支援担当回答＞

詳細については、防災安全部と連携して検討を進めてまいります。

P71 基本目標8 非常時（災害・感染症等）の対応

新型コロナウイルスによる生活の変化に今後の対策の重要性を痛感しました。次の感染流行に備えて、薬剤師（会）としてできることを考え、協力していきたいと思えます。

＜高齢者支援担当回答＞

市としても、今回の新たな課題に対しては、本計画策定委員会を含めた関係機関等と協議を重ねながら進めていく必要があるものと考えています。

P71 基本目標8 非常時（災害・感染症等）の対応

「非常時の対応」はとても重要で、基本目標8に入っていることはとても良いと思いますが、もう少し取り組み内容や方向性が具体的に示されていると良いと思います。

<高齢者支援担当回答>

市としても、今回の新たな課題に対しては、本計画策定委員会を含めた関係機関等と協議を重ねながら進めていく必要があるものと考えています。

本計画に明記する個別の具体的な取り組みにつきましては、今後、集約します「第4章：施策の展開」の個別事業にお示しできるよう、関係課と調整してまいります。

その他意見

どのページに該当するか分かりませんが、今、市内に「いきいきシニアセンター」が3ヶ所ありますが、今後高齢者が増えて来るので、あと一ヶ所、御所見方面か、村岡方面に増設できないでしょうか？高齢者が総合的にいろいろなことが楽しめる場所として、シニアセンターは大変良い場所です。子供達も利用できるといいですね。

<高齢者支援担当回答>

いきいきシニアセンターは北部・中部・南部に配置した高齢者を対象とした施設で、現時点では、新たないきいきシニアセンターの計画はございません。なお、本市は、13地区に公民館を配置し、全年代を対象にした各種事業等を実施しております。

その他意見

別冊の介護保険サービス利用状況調査・報告書並びに、概要版を今後どのように活用するのですか？

<介護保険課回答>

利用者調査は、施設入所者を除く要介護・要支援認定者を対象に、身体や生活の状況、サービスの利用ニーズなどを把握するために調査をしたもので、計画策定に位置づける施策につなげる資料となるものです。

その他意見

高齢者・後期高齢者の呼び方について。

60歳以上を「高齢者」とか75歳以上を「後期高齢者」と呼ぶのはもう古いと思います。人生100年時代、60歳や65歳はまだ若手です。75歳以上も後期高齢者と呼ぶには若すぎます。(保険料の問題もありますが)

今後は、せめて高齢者は70歳以上、後期高齢者は80歳以上の定義づけを提案します。(国の問題だと思いますが)

<高齢者支援担当回答>

ご意見ありがとうございます。市民の皆様が混乱せぬよう国の定義に沿って進めてまいります。

その他意見

構想は良く解りました。実現のための具体的な今後の進め方、方策などが見えません。

<高齢者支援担当回答>

個別事業については、第2回目の計画策定委員会に案を提示する予定です。

その他意見

「(仮称)いきいき長寿プランふじさわ2023」の“長寿”というのはもう少し現代に合った言い方があればいいかなと思う。

<高齢者支援担当回答>

ご意見ありがとうございます。計画の継続性、市民へのわかりやすさを考慮し検討していく必要があると考えております。なお、「長寿」の言葉には、「長生きをお祝いする」といった意があるようです。

その他意見

今後の施設整備計画について

昨年4月1日現在の県内介護保険関連施設数及び定員数調査では、藤沢市の特養整備数は16施設1,418床（定員給付管理対比90.90%）で、藤沢市民だけの利用では埋まらず、10%は他市から入所していることとなります。*定員給付管理対比は推計値であり誤差あり

介護保険関連施設合計床数は県内5位の横須賀市を1,000床上回る7,528床は県内4位の整備状況で、市内住民には十分に整備されていると思われま

すが、特養希望者の声は多くあると思います。他市民が利用している10%を藤沢市民が利用することと介護保険関連施設（有料3,140床[4位]、サ高住1,293床[4位]、Gホーム529床[4位]）間での連携の仕組みを検討することで新たな特養建設費用や介護保険料の増加を回避できるのではないのでしょうか。また、介護人材難に拍車をかけることもなくなると思います。

2020計画に書かれている建築後30年以上経過している既存施設の建替えや大規模改修時の増床を積極的に考えることが肝要と考えます。

<介護保険課回答>

ご指摘のとおりと受けとめております。具体的な整備内容につきましては、ご意見を踏まえ、計画策定委員会の中で示してまいります。

《理想とする高齢社会像について》

案①：3人 案②：6人 案③：1人 案④：2人 案⑤：1人

その他案

- ・人生100年時代 ここに住んで良かったと思うまち ふじさわ
- ・人生100年時代 共に手を携えて ふじさわ
- ・一人ひとりの想いに寄り添う安心のまち ふじさわ

案②「一人ひとりの想いに寄り添えるまち ふじさわ」がいいとのご意見が多かったため、高齢社会像を案②で進めさせていただきたいと思

います。何かご意見等ございましたら、事務局までお知らせください。

以上