

令和2年度
第3回いわき市介護保険運営協議会

議事録

保健福祉部 介護保険課

令和2年度 第3回 いわき市介護保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和2年10月14日(水) 午後2時30分～午後4時30分

2 場 所 オンライン会議のため各委員の自宅及び職場より参加
議会棟 第2委員会室(篠原清美委員・部次長・介護保険課)
総合保健福祉センター(地域医療課・地域包括ケア推進課)

3 出席者

委 員	金成 明美	委 員	篠原 清美
委 員	スーディ 神崎 和代	委 員	小玉 智巳
委 員	山内 俊明	委 員	箱崎 秀樹
委 員	中里 孝宏	委 員	鈴木 亜希
委 員	竹下 真紀子	委 員	川口 光子
委 員	鐘下 公美子	委 員	西丸 一義
委 員	篠原 洋貴	委 員	小野 操

4 事務局職員

保健福祉部	部長	飯尾 仁
	次長兼総合調整担当	園部 衛
	次長兼健康づくり・医療担当	小川 俊幸
介護保険課	参事兼課長	鵜沼 宏二
	課長補佐	吉田 和弘
	長寿支援係長	阿部 育
	介護保険係長	大坂 直人
	長寿支援係 事務主任	大平 峻一
	長寿支援係 事務主任	磐城 崇宏
地域医療課	課長	松本 祐一
	事務主任	草野 大輔
地域包括ケア推進課	課長	小野 勝己
	課長補佐	佐藤 和幸
	企画係長	池場 孝太
	事業推進係長	鈴木 文雄
地域福祉ネットワークいわき	事務局長	園部 義博

5 議事

協議事項

- ア 令和2年度第2回介護保険運営協議会の書面開催に係る記録について
- イ 計画の基本理念及びビジョン達成のための取組みの視点について(案)
- ウ 本市における介護保険サービスの現状について
- エ 本市の介護保険サービス基盤整備の方向性について
- オ 人口及び認定者数将来推計について

※ 議事に先立ち、本日の議事録署名人について、スードイ委員・中里委員が指名された。

6 会議の大要

協議事項

- ア 令和2年度第2回介護保険運営協議会の書面開催に係る記録について

発言者	内容
A 委員	公平委員から感染管理に関する意見があったが、厚生労働省から、公民館でのイベント開催に関するガイドラインが最近示されたので、そういうものも参考にすると良いと思った。 《議事同意について異議なし》

- イ 計画の基本理念及びビジョン達成のための取組みの視点について(案)

発言者	内容
B 委員	視点1の情報発信の部分で、「紙のいごく」について認知していない方が多いように感じている。介護現場の職員や、福祉施設等で見かけることはあるかもしれないが、一般の市民、特に若い世代の方々は、情報そのものがどこにあるのかが見えてこないということがあるため、事務局としては、一般の市民、特に第2号被保険者の方々に対してどのように情報発信していくかと考えているのか伺いたい。
事務局	元々「紙のいごく」は、SNSやホームページ上で掲載した情報

	<p>を高齢者の方に発信する方法として用いた経緯がある。一方で、若い世代に向けた情報発信の方法については具体的には決まっていないが、1つの課題として認識しており、今後も協議して効果的な取り組みを実施していきたいと考えている。</p>
B 委員	<p>情報発信のツールの1つとして、特に YouTube のような動画配信サイトは多くの若い世代が見ているので、非常に有効的であると考えている。</p>
事務局	<p>なお、例年アリオスで実施している「igoku フェス」について、今年度は新型コロナウィルス感染症の影響により、YouTube による動画の配信を予定しており、現在 10月 25 日の配信に向けて調整中である。</p>
B 委員	<p>また、今後広報も様々されると思うが、若い世代はホームページや「広報いわき」をよく見ているので、QRコードのように簡単に読み込みができるようなツールも有効であると考えている。</p>
A 委員	<p>いわき市ではリビングウィルについて、どのように定義をしているのか。</p>
事務局	<p>本市としては在宅医療や看取り等を踏まえ、リビングウィルが非常に重要なツールであると認識している。また医師会と連携して、終末期を迎えるためどういった準備が必要かということを、市・医師会共催の在宅医療出前講座等でリビングウィルを活用し普及していただいている状況なので、今後についてもそうした取組みを推進して参りたいと考えている。</p>
議長	<p>医師会としても 11月に ACP の講座を Zoom を使って行う予定がある他、今話があったように出前講座の中で、医師会と市で作った「わたしノート」という終末期の希望を聞くようなツールも使用している。こうした集まりを通じてリビングウィルの普及を図っており、今後も進めていきたいと考えている。</p> <p>※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）</p> <p>将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、その家族等、及び医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのこと。</p>

	<p>※わたしノート（わたしの想いをつなぐノート）</p> <p>いわき市医師会といわき市保健福祉部で制作した、市民一人ひとりが自分らしい終末期を迎えるため、自身の終末期のあり方を考えるノート。</p>
A 委員	<p>感染症の予防について、認知症の方々が感染予防の為に地域や在宅の中で孤立する割合が増えていると思う。そうすると当然認知症の症状は悪化していくと思われる所以、そのあたりの具体的な配慮や支援を加味していただけると有難い。</p>
C 委員	<p>認知症の孤立に関しては、コロナ禍で訪問系や通所系のサービスが届きにくいといった現状があるので、関係課の方でも認知症世帯の把握が必要になると思われる。また、つどいの場等の地域の集まりに参加できないということもあるので、YouTube を使ってシルバーリハビリ体操の動画を発信する等、在宅でも他の人と触れずにできるようなツールを発信していくべきだと思う。</p>
《議事同意について異議なし》	

ウ 本市における介護保険サービスの現状について

発言者	内容
A 委員	いわき市は中重度の認定率が高いということだが、いわき市は非常に広域であるため、地域別で何らかの特徴があったのか。
事務局	地域別の傾向までは現時点では把握していない。
A 委員	もし地域別に特徴が出ているならば、今後予防サービスを強化していくにあたって、地域や地区によって不足しているサービスに差があることが認定率に影響しているかもしれない。市内全体に同一のサービスを、というよりもむしろ地域ごとのサービスの個別化や差別化なども検討してもらえたると有難い。
B 委員	資料はいわき市のデータだが、現在相双地区の方々がいわき市へ移住してきていると思う。こうした影響でいわき市のパーセンテージが上がってしまったのか伺いたい。

事務局	様々な事情で相双地区から本市へ移住してきている方はいるが、そのうち、住民票を変更して正式にいわき市民になられた方は、いわき市の介護保険被保険者としてこのデータに含まれている。そうではなく、住民票を元の市町村に残して身柄だけ本市にいる方はデータには含まれていない。
B委員	相双地区から転入者の人数については把握しているのか。
事務局	実際に本市に来られている方は、当時 20,000 人と言われていたが、そのうちどれだけの方が住民票を移しているかは現時点では把握していない。
D委員	いわき市は認定率が高く、特に要介護 2 の割合が高いということだが、その一因として新規認定の分析の中で、全国平均や他市と比べても中重度の割合が高くなっているようだが、市としてなぜこのようになっているか分析できているのか。
事務局	なぜこのようになったかの分析については、現時点できていな状況。まとめの部分で、早い段階で要介護状態になる方が多いという点については事実関係として明らかとなつたが、結果認定者や要介護 2 の方が多い、といったところの原因については把握できていない。
D委員	認定基準の甘辛が他市と比べて差がある、といったことも考えられるのか。
事務局	認定基準のロジックについては全国一律であるため、本来であれば、同じ状態の方はどこで認定を受けても同じ要介護度で認定されるはずであるが、1次判定(コンピュータ判定)を行うための元データは、人間の調査員が調査したデータであること、また、2次判定においては、介護認定審査会委員に集まって判定していただくため、どうしても人間の作業の部分が出てきてしまい、必ず要介護度が同じになるとは申し上げにくい。 ただ、本市の認定においては甘い側でも辛い側でもないと考えている。研修などを実施し、適切な要介護認定に努めており、一定の効果はあると見込んでいるため、認定の偏りがこの結果を生じさせているという認識はない。

D 委員	<p>介護認定の入口のところに問題が無いとすると、認定前のそれぞれの方の生活状況や健康状態が一番大きな原因になっていると考えのが妥当であり、事務局の考察において健康寿命の延伸を図っていくことが重要であるとされているが、ここに分析のうちの1つが表れていると思う。</p> <p>一旦介護認定されると、改善のはく極めて難しい。大概、現状維持もしくは徐々に悪くなっているのが一般的な傾向であり、色々な施策を打って一人ひとりの介護度の改善を図るということは一定の限界があるため、介護認定される前の状態で手を打つ必要がある。介護のセクションではないかもしれないが、健康寿命の維持・向上に最大限努めていくことが極めて重要であり、そういった観点で、介護保険の立場から予防のセクションへの働きかけを強めていくことが必要だと思う。</p>
E 委員	<p>利用者の認定調査に立ち会うことが多いが、調査員による調査内容の差が埋まってきたと感じており、調査の流れはどの方も概ね同じであると感じている。</p> <p>また認定率の高さに対しては、いわき市で認定を受けている方の中で、独居や高齢世帯の方がどの位の割合でいるのかが気になった。利用者と関わった時に、家族と同居している人よりも、独居の方のほうが介護の手間がかかる傾向が多いため、その分手助けが必要だということで認定が高めに出る可能性もあるのではないかと感じている。</p>
C 委員	<p>要介護2の方が年々多くなっているという報告があったが、認定の時点で、要支援1または要支援2であっても、認知症があると要介護1まで認定される。日本全国で見ると、認知症の方々は年々増えてきている。ということで、いわき市内での認知症の方の増加率、まだ調べてはいないとは思うが、要介護1の方が増えていて、それ以上に認知症が進むと、要介護2に認定が上がるという想定ができる。全国的に認知症が増えている時代なので、いわき市内でも、要介護1の方が増えていることを踏まえて、認知症が悪化している人たちも増えてきているということを想定すると、要介護2が増えているのではないかという想定はできると思う。</p> <p>主治医意見書の病名や、医師の意見を統計すると、認知症の割合が年々どのくらい増えてきているかが判明すると思うので、虚弱老人の身体機能ばかりでなく、市の指針である高齢者の認知症の把握も踏まえて一緒に考えるべきではないかと思う。こうした全般的な</p>

	ことも考えて要介護2も増えてきているのではないかと想定できる。
B 委員	認定の時期について、例えば、入院したばかりで寝たきりの状態（術後間もない状態や昏睡状態に陥っている状態）の時に認定調査に来られると、要介護5になってしまうことが非常に多い。その後、対象者が療養病床に移られた時には全身状態が回復し、介護度が本人の状態と乖離しているケースがある。そのため、認定調査員の来る時期に疑問を感じている。
事務局	認定調査の時期に関しては、要介護認定申請をいただいてから、原則30日以内に認定を出さなくてはいけないという決まりがある。先ほどのケースの場合、対象者が昏睡状態になった際に、回復しても介護保険の利用が見込まれるということで、その時点で申請をされるのだと思う。 本市としては、できるだけ早い調査を行い、最終的には30日以内の認定を目指して作業しているため、関係者の皆様の方でご協力いただけるのであれば、申請のタイミングをそれぞれの本人の状態に合わせていただきたい。
	また病院に入院中の方の場合、調査員と病院の職員とで事前に日程調整を行うため、その時点で、本人の状態が調査に不適切であるという旨を調査員に示していただけると、多少認定が遅れる可能性はあるが、それも含めて、ご家族との調整が図りやすくなると思うので、もし周囲で、今認定すべきではないという人がいる場合は、ご協力いただけすると有難い。
議長	申請される方も、少しでも早く認定を出して欲しいという思いで行っていると思うが、そういった点も含めてご事案頂きたい。
F 委員	認定調査の時期については、早い遅いはあると思うが、基本的に初めて介護保険の申請をされると、半年後には見直しの時期が来ると思うが、その時点で改めて認定調査を行うということが周知されれば良いと思う。その見直しが半年もしくはもっと早い段階で行われていると思うが、適切なタイミングで介護度の見直しはされているという実感はある。

《議事同意について異議なし》

エ 本市の介護保険サービス基盤整備の方向性について

発言者	内容
G 委員	<p>資料については、主に入所系のサービスについて記載されているが、通所系や訪問系のサービス基盤の方向性については、市としてどのように考えているのか。</p>
事務局	<p>施設・居住系のサービスについては、総量規制と呼ばれる、計画に示した上限以上の整備を制限する機能があり、それに則ったものである。ご指摘いただいた通所系・訪問系サービスについては、基本的に事業所の方で整備意向があった場合、市の方で制限をかけるといったことはしていないため、今回の議事では触れていない。</p> <p>通所系サービスについては、私見ではあるが、先ほど別の箇所での説明があった通り、比較的本市は整備が進んでいると感じている。</p> <p>訪問系サービスについては、在宅での生活支援に非常に重要なサービスであり、整備や維持が大丈夫なのか、といった質問をいただいているが、現状目に見て減っているといった状態ではないため、今のところ訪問系サービスを維持するために何らかの施策が必要だとは考えておらず、基本的には事業所の意向で整備していただいて構わないと認識している。</p> <p>『議事同意について異議なし』</p>

オ 人口及び認定者数将来推計について

発言者	内容
B 委員	人口が減少していくことで懸念されることとして、やはり介護保険料は今後も上がっていくものなのか。
事務局	介護保険料は上がると予測しているが、今後 10 年先などの長期的なところを見据えて設定している訳ではない。しかし当面、後期高齢者が全体の中で増え、要介護・要支援認定も増えていく。また、高齢者全体の人口が下がったとしても、後期高齢者の人口は増えサービスを使う方が増えていく、かつ若い方も減っていく。少し先の話になると思うが、給付費が沢山伸びる一方で負担していただく高齢者は減るという構図になる可能性がある。そのため、介護保険料については急激な伸びを示す可能性があると考えている。

《議事同意について異議なし》

本議事録に相違ないことを証明するため、ここに署名する。

令和2年11月20日

議事録署名人

スードイ 神崎 和代



議事録署名人

中里 孝宏

