

**令和3年度
第1回いわき市介護保険運営協議会**

書面開催に係る記録

保健福祉部 介護保険課

令和3年度 第1回 いわき市介護保険運営協議会 書面開催に係る記録

1 送付日

令和3年5月27日 書面送付

2 参加者

委員	金成 明美	委員	篠原 清美
委員	慶徳 民夫	委員	佐久間 美保
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	政井 学	委員	川口 光子
委員	鐘下 公美子	委員	渡邊 成子
委員	篠原 洋貴	委員	小賀坂 義弘
委員	公平 和俊		

3 会長・副会長選出

事務局案として、次の委員を会長及び副会長に推挙。承認多数（承認 15、不承認：0）により、事務局案の通り選出。

会長	山内 俊明	委員
副会長	金成 明美	委員

4 地域密着型サービス部会員選出。

事務局案として、次の委員を部会長及び部会委員に推挙。承認多数（承認 15、不承認：0）により、事務局案の通り選出。

なお、いわき市介護保険規則第59条第2項及び第3項の規定では、部会長及び部会委員は会長が指名するところだが、事務局案に対して新会長（山内委員）からも承認を得ていることから、会長指名と同等とみなすものである。

部会長	鐘下 公美子	委員
部会委員	慶徳 民夫	委員、政井 学 委員、篠原 洋貴 委員、
	鈴木 亜希	委員、渡邊 成子 委員

5 議 事

(1) 報告事項

ア 第9次いわき市高齢者保健福祉計画について

各委員からの意見及び事務局回答は、以下の通り。

A委員	<p>市の要介護認定率が20.8%と県内の市の中で最も高くなっている。いわゆる介護予防事業の効果が表れていないのではないかと思うが、第9次計画の中にも効果については記載が見られなかった。</p> <p>「つどいの場」等に対象者を集めての短期的な企画も結構だが、一方では、まだまだ就労可能な高齢者の再雇用を促進させるための補助金制度の創設等、Population approach (※) への介護予防施策もそろそろ必要なのではないか。</p> <p>※ Population approach (ポピュレーション・アプローチ) : 集団全体に予防介入を行うことを通じて、その集団全体におけるリスクのレベルを低下させ、集団全体での疾病予防・健康増進を図る組織的な取組みのこと。高齢者が生きがいを持って活動的に暮らすことを地域全体で支援していくこと等が挙げられる。〔⇔ High-risk approach (ハイリスクアプローチ) : 健康障害を引き起こすリスクのうち、特にリスクが高い患者に対して、そのリスクを下げるように働きかける取組み〕</p>
	<p><事務局回答></p> <p>本市の要介護・要支援認定率は令和2年12月末日時点で20.8%であり、ご指摘のとおり、県内他市(平均:19.0%)のいずれよりも高い。</p> <p>その要因について、分析を試みてはいるが、介護予防事業の効果が表れていないのか、それとも別の要因があるのか、明確なところは検証できていない。今後も、要因の分析を試みていき、効果的な事業展開の方向性を検証していきたい。また、各委員より、その分析手法等について、専門的見地から助言を頂ければありがたい。</p> <p>なお、Population approach として、今年度から、健康づくり推進課において「市高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業」を開始し、健診結果等のビッグデータを活用した地域の健康課題に係る分析をもとに、つどいの場における一般高齢者を含めた健康教育・健康相談等を行うこととしている。</p> <p>また、高齢者の再雇用促進のため、シルバー人材センターが行う高齢者雇用に係る事業に対して、補助金交付等を行っているところである。</p>
B委員	<p>「健康寿命の延伸」及び「いわき市地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた「9つの取組みの視点」の中で、私は、高齢者</p>

自身の取組みや心構えの部分が、中長期的には、重要であると考えている。

特に、「人と人、人と社会とが繋がり、一人ひとりが、生き甲斐や役割を持ち、助け合いながら暮らして行く事の出来る社会の実現」が、基本原則の様に思う。

この為には、配布資料にも記載されている様に、高齢者となった人には、「趣味や特技、サークル活動を通して、地域社会との交流に積極的な参加」を促し、これから高齢者になる準高齢者には、「早い段階で、取組みへの意識を高めて貰う」事が重要であると思う。しかし、高齢者は関心を外に向けない傾向が強い為、最初の一步が踏み出せない人が多いと思う。

そこで、介護給付費の今後増額が見込まれる部分の一部を、社会活動に参加した高齢者に介護ポイントとして支給して、獲得した介護ポイントは蓄える事ができ、必要に応じて、自分ないし家族の人が、介護サービスを受けた際の費用に活用できる事にする。

このシステムを運用すると、社会全体として、高齢者の社会参加が促され、介護給付費の増加抑制にも効果が期待出来ると思う。

他方、介護サービスを受けた場合の費用の受益者の負担額は約1割強で、残りの約9割弱は、介護給付費で支払われる。現在の介護保険に関わるお金の流れは、年度毎に、介護保険料と、国、県、市の税金からの分担金という収入で、介護給付費という支出を賄う(バランスさせる)方式である。

介護保険のシステム設計上は、65歳以上の人からの介護保険料で全体の23%、40~64歳の人からの介護保険料で全体の27%、国、県、市の税金で50%を担っている。(事務局から聴取)

これでは、積極的に介護サービスを活用して下さいと言っている様なもので、介護給付費の増加は避けられないし、またこの方式では、若年層の人口構成比が減少し続けている現在は、若年層の一人当たりの負担額が年を追うごとに増加し、不公平感が増大し、年金制度の二の舞になりそうである。

最終的には、各世代が納めた介護保険料の総額と、その世代に給付される介護給付費の総額をバランスさせるシステムに移行するのが良いと考えている。

<事務局回答>

介護保険制度を持続可能な仕組みへと改善していくことは、国の社会保障審議会介護保険部会でも検討を行っており、その中で給付と負担の在り方についても議論を行っているところである。

介護保険制度の見直しについては、本市でも重要な課題と捉えており、

	<p>今後、国の動向に注視しつつ、今回の意見も参考にしながら、国に対して適宜要望を行っていききたい。</p> <p>なお、高齢者の社会活動にポイントを付与し、介護サービスの費用に活用することについては、現在の介護保険制度上は困難だが、本市では、市が指定したボランティア活動に参加した高齢者に付与したポイントに応じ、いわきの特産品等に還元する「いきいきシニアボランティアポイント事業」を実施しているところである。</p> <p>現行制度でも、このような介護予防事業を通じた介護給付費の抑制に向けた取組みは可能であることから、今後も各取組みを通じて、高齢者等の生きがいづくりと社会参加を促進していききたい。</p>
--	---

(2) 協議事項

ア 令和3年度介護保険運営協議会の運営について

事務局案として、当協議会の運営方針及び年間スケジュール等を提案。承認多数（承認 15、不承認：0）により、事務局案の通り可決。意見は、特になし。

6 その他

その他、各委員から寄せられた意見等は、以下の通り。

A委員	<p>被保険者代表に第2号被保険者がいないが、若年代表者の意見を取り入れなくても良いのか。</p> <p>高齢者へのワクチン接種に期待し、市内での感染状況を見守っていききたい。</p> <p><事務局回答> 若年代表者（第2号被保険者代表：40～64歳）についても公募したが、応募がなかった。次回以降は、広報の方策の見直し等により、応募が得られるよう検討していききたい。</p>
B委員	<p>今回の資料等が普通郵便で送られたが、700円以上かかっている。レターパックを利用すれば、もっと安価になる。</p> <p><事務局回答> 今後は、レターパック等、より安価な発送手段を活用して参りたい。</p>
C委員	<p>前の委員就任は、運営の趣旨や組織の在り方など理解不十分のまま前任委員の任期を引き継いだ立場だった。</p> <p>今期、令和3年度第1回の資料を整理しながら目を通し、協議会の在り方がようやく少しずつ見えてきた。</p> <p>その中で、地域密着型サービスの運営等に係る意見や知見の活用のため、別冊資料8「いわき市介護保険規則（抜粋）」第8章一</p>

	<p>第 59 条（部会）より、部会の一つとして「地域密着型サービス部会」が設置され、これにより必要な協議が行われるとのこと。地域密着型サービスの提供者側としては大変傾聴したいところである。</p> <p>前は理解不十分なまま委員を務めたが、今年度は少しでも知識を深め、委員として充実した会議に臨ませていただきたい。</p>
	<p><事務局回答></p> <p>本協議会委員による部会の傍聴は、部会長の了承があれば可能と考える。適宜対応させていただきたい。</p>
D委員	<p>配食サービス等の利用に際して、規制が地区によって異なる部分もあると聞く。予算等（？）の関係とか理由はあると思うが、統一は難しいだろうか。</p> <p><例>同居家族がいる場合、基本的には家族及びヘルパー支援が優先されるだろうが…、地区によって認められたり、モヤモヤする部分があるようだ</p> <p><事務局回答></p> <p>配食サービス事業の利用決定については、各地区保健福祉センター職員に対する説明会等で統一した対応の徹底に努めてきたところである。</p> <p>本事業は、高齢者のみの世帯を要件の一つとしているため、例示のように「同居家族がいる場合」については、原則利用できないが、例えば、日中独居になる場合など、世帯状況等を踏まえて、これに準ずる者と判断される場合は利用を認めている。</p> <p>今後も引き続き、研修や会議等の場を通じて、統一した対応を徹底していきたい。</p>