

**令和5年度
第2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5年度 第2回 いわき市介護保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和5年7月26日(水) 午後6時30分～午後8時

2 場 所 いわき市役所 8階 第8会議室

3 出席者

委員	慶徳 民夫	委員	上遠野 拓
委員	安齋 光昭	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	柳内 英俊
委員	松本 良太	委員	渡邊 成子
委員	篠原 洋貴	委員	小賀坂 義弘
委員	篠原 清美		

4 事務局職員

保健福祉部	部長	園部 衛	
	次長兼総合調整担当	鵜沼 宏二	
	次長兼健康づくり・医療担当	志賀 大祐	
	介護保険課	課長	木村 大輔
		主幹兼課長補佐	佐藤 文彦
		主任主査兼長寿支援係長	小針 忍
		介護保険係長	鈴木 雅人
		主任主査兼徴収推進担当員	阿部 和幸
		介護認定係長	草野 芳典
		長寿支援係 主査	吉田 喜治
同 主査	檜村 僚祐		
同 事務主任	高島 悠平		
同 主事	金成 百晃		
健康づくり推進課	課長	草野 秀智	
	課長補佐	渡邊 香織	
地域医療課	課長	鈴木 英規	
	課長補佐	古市 裕美	
地域包括ケア推進課	課長	大谷 奈美	
	課長補佐	堀川 優朗	
	企画係長	後藤 美穂	
	主任主査兼事業推進係長	鈴木 史彦	
地域福祉ネットワークいわき	事務局長	園部 義博	

5 議 事

(1) 報告事項

- ア 地域密着型サービス事業所の指定等について
- イ 第9次高齢者保健福祉計画の「9つの取組みの視点」に基づく事業の令和4年度実績について
- ウ 本市における介護保険サービスの現状について
- エ 第10次高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケート調査について
- オ 令和5年度第1回運営協議会における意見等について

(2) 協議事項

第10次高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケート調査結果等からの課題の提出と課題の整理について

※ 議事に先立ち、本日の議事録署名人について、小賀坂委員、慶徳委員が指名された。

6 会議の概要

(1) 報告事項

- ア 地域密着型サービス事業所の指定等について

発 言 者	内 容
	《事務局の報告に対し、質問・意見等なし》

- イ 第9次高齢者保健福祉計画の「9つの取組みの視点」に基づく事業の令和4年度実績について

発 言 者	内 容
安齋会長	地域ケア会議はどのくらい開催されているのか
事務局	資料に記載しているものは中地域ケア会議として地区保健福祉センターが主催して実施している事業である。 計画値・実績値の13地区とは、高齢者保健福祉計画において市内を13地区に分け、それぞれの圏域ごとに、高齢者保健福祉計画を推進するための計画を作成している地区数を記載している。 中地域ケア会議は、地区保健福祉センターで実施しており、年2～3回開催している。また、中地域ケア会議での議論を共有する場として、いわき市地域包括ケア推進会議を設けており、年2～3回程度開催している。

	<p>約 98,000 人に対し、認定者数が約 21,000 人であるため、認定率は約 20%となっている。</p> <p>また、継続した方は認定者の中に含まれている。</p>
D 委員	<p>要介護認定の基準が甘いのではないか。</p> <p>また、高齢化率や高齢者数について他市と比較することで、いわき市の高齢化率が本当に高いのかがわかると思う。</p> <p>他市との比較によっては、認定率も変わってくるのではないか。</p>
事務局	<p>高齢化率と認定者数・認定率の関係性については、分析が非常に難しいものである。</p> <p>また、要介護認定については、国で示された基準に基づいて審査をし認定しているため、自治体ごとの基準の違いはない。</p>
D 委員	<p>いわき市は人口が多く高齢者も多い。人口が少なく高齢化が進んでいる市町村は要介護認定率は高くなると思う。他市と比較した数字だけを見るよりも、内容をもっとよく検討するべきではないか。</p>
安齋会長	<p>高齢化率の増加が認定率の増加には結び付いていないが、一般的には高齢化率が高いと認定率は高くなる。</p>
事務局	<p>認定率は年齢が高くなるにつれ高くなっており、後期高齢者の認定率は認定者全体の 8 割以上となっている。</p> <p>いわき市においては、現在高齢者人口における前期高齢者と後期高齢者の割合は半々ぐらいだが、年が進むごとに後期高齢者の割合は増加するとの推計があり、認定者数も増加すると見込まれる。</p> <p>このようなことから、介護予防の取組みは重要になってくる。次期計画において、介護予防を重点的に取り組んでいきたいと考えているので、協議の場でそのような意見をいただきたい。</p>
D 委員	<p>昭和 20 年代に生まれた人口が多く、その年代の方は間もなく後期高齢者になることから、高齢化率はさらに増加し、介護サービスの利用も増えると思う。</p> <p>また、介護認定により要介護 4 から要介護 3 になる事例はほとんどなく、認定度は上がることはあっても下がることはないと思うので、様々な面で検討していかないと介護予防が進まないのではないかと。介護施設も努力していただきたいと思う。</p>

E 委員	在宅サービスの受給率は、いわき市が12%であり、他の比較対象に比べて最も高いが、その要因は何か。
事務局	明確な答えは難しいが、在宅で生活するうえで在宅サービスが役立っていると考えている。データの収集・分析を進め、いわき市の現状と利用される介護サービスの相関関係について、調査を進めていきたい。
F 委員	増加している在宅サービスの種類は把握しているのか。 増加している在宅サービスの内容について、いわき市と他の自治体とを比較したうえで、どう整理・検討していくのかが今後必要になると思う。
事務局	他市との比較は特段していなかった部分がある。 新たな視点として取り組んでいきたい。
安齋会長	他の地域との比較というよりも、いわき市の分析を中心に行ったうえで、全国との比較を行い、質問の答えが少しでもできるようにお願いしたい。

エ 第10次高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケート調査について

発 言 者	内 容
	《事務局の報告に対し、質問・意見等なし》

オ 令和5年度第1回運営協議会における意見等について

発 言 者	内 容
安齋会長	2040年に向けて、医療介護にかかわらず様々な働き手が少なくなるが、医療介護の働き手に関して、市は検討しているのか。
事務局	介護人材の確保は喫緊の課題として重く受け止めており、対応している。介護人材を供給していただける側にアプローチしていき、よりよい介護体制・供給体制を作っていきたいと考えている。
安齋会長	他の地域からいわき市に来る方よりも、いわき市やその周辺出身の方に重点的に働きかけることが、いわき市のために働いてくれる人材を確保する一つの考え方だと思う。 そういう視点からも検討をお願いしたい。

(2) 協議事項

第10次高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケート調査結果等からの課題の提出と課題の整理について

発言者	内容
A 委員	<p>新しい介護人材を確保することが難しいのであれば、現在介護で働いている方が離職しないように守らなければならないのではないかと。そうなれば人材の確保や介護サービスの質の向上にも繋がるため、その取組みを明文化するべきと思う。</p> <p>介護支援専門員アンケートにも、利用者からの過剰な要求や暴言などのストレスを感じながら仕事をしているとの意見が挙がっている。暴言等から身を守る手段を講じなければならない。現在、介護の仕事に就いている方が過剰なストレスを抱えないような取組みを明文化するべき。</p> <p>抽出した課題の中に、筋力やバランス感覚の低下を防ぐ取組みとあるが、介護が必要な方には難しいと思う。</p> <p>現在は介護を必要としない方にも当事者意識を持ってもらうことが必要であるが、そこへのアプローチが少ないと思う。</p> <p>介護サービスを利用しなければ介護保険料が安くなるなど、普段から気を使うようなシステムを考えたらどうか。</p>
B 委員	<p>いわき市の認定率が非常に高いとの問題があるなかで、要介護認定を受けているが、介護サービスを利用していない方の把握は行っているのか。また、介護サービスは利用しないが要介護認定を受けたその背景はどのようなものか。いつ介護サービスが必要になるか不安であるためとりあえず受けたとの声を聞いたことがある。</p> <p>緊急に介護サービスを利用することも可能だということ、さらにPRしていくことで、要介護認定の申請をする方も少なくなるのかなと思う。</p> <p>現在、ケアマネージャーに就く方が少ないと聞いている。ケアマネージャーを募集するも応募がないとのことで負担が重くなっている。ケアマネージャーは加算によって増収を図っているが、加算を得るためには書類作成等が必要となり、ケアマネジメント業務以上に負担となる。ケアマネージャーの負担軽減を図ることが必要である。</p> <p>介護サービス利用者の認定度によってケアマネージャーの報酬に違いが生じると思うが、認定度の軽重による負担の違いはないことから、見直しをしていただきたい。</p> <p>今回の介護支援専門員アンケートの回答率が非常に低いことは残</p>

<p>C 委員</p>	<p>念である。アンケート調査をケアマネ協会に所属していないケアマネジャーにも実施したほうがよかったのかなと思う。</p> <p>65歳はまだ現役世代であるため、高齢者と呼ぶことは疑問である。70歳以上を高齢者として見直していただきたい。</p> <p>事務局案については意見はない。</p> <p>家族が認知症の方を在宅で支えることは大変であり、ショートステイやデイサービスなどのサービスを利用しないと支えきれないのが現状である。</p> <p>だが、施設によっては認知症への理解度や介護力が低く、受入れが難しいとの現状があるため、施設職員の理解度や介護力の向上に向けた取組みを施設だけでなく市全体で考えていく必要がある。</p> <p>家族の負担を減らす施策に対する施設のあり方を考えていただきたい。</p>
<p>D 委員</p>	<p>介護予防に関しては、かなり抜本的な改革がないと難しい。アンケート調査の中で、地域づくりの場へ参加したくないと回答した方が6割おり、その方が外出や健康体操への意欲がないことから、意識を変えていかなくてはならない。</p> <p>介護人材不足については、大きな視点から見ると少子化対策から行わないと難しい。ケアマネジャーの視点から何ができるかを考えていくと、各自治体により作成書類の書式が異なり負担が大きい。ため、いわき市の書式を国から示されている標準書式に変えることも含め検討していただきたい。</p> <p>医療系サービスを利用するには主治医の意見書が必要となるが、意見書に医師の意見が記入されているにも関わらず、サービスによっては再度意見を求めるよう集団指導時に指摘があり、ケアマネジャー及び医師の負担が重くなっている。</p>
<p>安齋会長</p>	<p>医師会として行政と協力しながら主治医意見書の説明会を毎年行っているため、その際に市からのアドバイスを取り上げていきたい。</p> <p>ご意見があれば聞かせていただきたい。</p>
<p>E 委員</p>	<p>認知症は年々増加しており、中には独居の方や老老介護をしながら2人とも認知症の方もいる。そういった方のサポートを重点的に考えていただきたい。</p> <p>また認知症は年々重度化しており、施設によっては受入れできず、老人保健施設に入所する方もいる。行政において、認知症の方の介</p>

	<p>護の方法などの勉強会を開催していただけると、各施設でもスムーズに受入れできると思う。</p>
F 委員	<p>現計画は市民向けに作成していると思うが、パッと見て中身を理解できる方がどのくらいいるのかと思う。次期計画は一般市民の方にわかりやすい形で作成していただきたい。</p> <p>介護人材を如何に充足させるかが非常に大きな問題となっている。研修等も含めて行政でも尽力いただきたい。</p>
G 委員	<p>事務局案については問題ないが、次期計画を作成する際には、データ上のものを入れるよりも、健康を重点的に考え、別計画の健康いわき 21 などと協調しながらいわき市民の病気にかからない健康づくりを盛り込んでいただきたい。</p>
H 委員	<p>課題整理に関しては意見はない。</p> <p>30代～50代の方は介護予防を身近に捉えていないため、そのような世代にも介護予防が身近になるような事業の展開が必要である。</p>
I 委員	<p>地域のリハビリの面から見て感じることは、外出の機会が少ない高齢者が多い。アンケート調査の中で、地域づくりの場に参加したくないと回答した方を参加させることは大変難しい。しかし、参加してもよいと回答した方は40%となっているので、この方たちが積極的に参加できるような取組みを実施すれば、外出機会や運動機会が増えていくと思う。</p>
J 委員	<p>薬によっては要介護リスクに繋がるものがある。要介護リスクの低下のため、筋力やバランス低下を防ぐ取組みの他にも、薬が要介護リスクに繋がる原因の追求もしたほうがよい。</p>
K 委員	<p>賃金が低いと介護人材を確保することが難しい。賃金に関しては国の政策も絡んでくると思うが、何か方策を検討してほしい。</p> <p>訪問歯科診療では口腔ケアが重要であると認識している。いわき市において歯科衛生士を雇用し、訪問口腔衛生指導等の取組みの実施や歯科衛生士がいない歯科医院への協力などの体制を構築してもらえると歯科医師会としても助かる。</p>
L 委員	<p>うつの問題を計画に盛り込むべきである。</p> <p>高齢者が主体的に活動するということは、高齢者の出番を増やす</p>

	<p>ということである。高齢者に役割を持ってもらう仕掛けが重要である。例えば、企業への補助による高齢者の雇用や地域の祭り、防犯対策などで高齢者に役割を持ってもらうことにより、うつの解決にも繋がると思う。</p>
<p>安齋会長</p>	<p>認定調査が非常に遅れているが、現在是正はできているのか。もう少し早く是正には時間がかかる状況か。</p>
<p>事務局</p>	<p>更新申請の調査件数は増えており、認定が降りるまでの期間が前年度は30日程度だったが、現在は40日を超えている状況である。原因としては、調査の数が増え、調査票のまとめに時間を要しているためである。調査員の負担も軽減させながら、調査票をまとめるスピードも少しずつ上げていくように、各保健福祉センターに働きかけをしたいと考えている。</p>
<p>安齋会長</p>	<p>認定に少し遅れが生じることを家族やケアマネジャーに伝えていただきたい。</p>

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5年 8 月 26 日

議事録署名人 小賀坂 義弘

議事録署名人 慶徳 民夫

