

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和8年度第1回(R8.5.29))			(敬称略)	資料4-1
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
廣野正子	人材不足に関して、県の方で介護助手という部分を広げようということで数年前からやっている。介護助手というのは専門職員以外でできる部分を補助するのですが、これが進んでいないというのがある。 現状それほど普及していない理由が、介護助手の場合は介護保険の人数に含まれないので、事業所負担になり、事業所に普及しないという課題もある。そういう部分で郡山市独自の方法や補助という部分を考えていただけると良いと思う。	今年度、福島県のモデル事業として「介護の有償ボランティアマッチング支援事業」に参加しており、資格がない方や介護の経験がない方に介護現場のお手伝いをしていただく。今後も市が実施している初心者を対象とした入門的研修などを通じて介護助手を含めたすそ野拡大を図っていく。【介護保険課】		人材育成の取組を計画に反映
	スマートフォンの活用は、郡山市内の地域格差はないのか、地域によっては使われていない、インターネットが使える環境になっていないなどが気になる。可能であればスマートフォンの活用を浸透させると、介護予防も場合によっては動画見ながらできるのではないか。	スマートフォンは、体験講座や初級の方向けの講座、中級の方向けの講座をこおりやま広域圏に住所を持つてる方を含めて行っている。毎月実施しており、一度申し込むと4回受けることができるが、中級クラスの方が抽選になるぐらい申し込みが殺到しており、初級を受けるともっと使いたくなるという状況がある。広報こおりやまに載せ、携帯電話会社の方が、講師となり親切に見ていただける体制をとっている【健康長寿課】		
	人材不足が大きな問題になっており、外国人が非常に増えてきている現状に、合わせた環境をどう作っていくのかというのとも考えていかなくてはいけない。人材確保するにあたり、過去何年でどれだけの給料、手当が、介護の職員に厚くなっているというのが、きちんと伝わる形を取れないのかと思う。 外国人も含めてですが、いかに人材を増やしていくか、郡山としての何かオリジナルなものがあると良いと考えている。	外国人に向けた事業というわけではないが、介護職員初任者研修、介護福祉士実務者研修の受講費用の補助について、今年度は、予算を倍増しており、外国人の方からも多く申し込みがある。給料が高くなっているかについては、市で把握している情報はないので、できればハローワークなどの情報も集めて把握できればと思う。【介護保険課】		人材育成の取組を計画に反映
千葉智子	補助では、県の修学資金貸付制度があり、外国人の留学生はそこを見越して、入ってくる傾向がある。今後、留学生が増えた際、県の修学資金の枠が、増えないと外れてしまう可能性があり、保証人が施設・法人でも可になったというのは、大きな進歩ではあるが、外国人がどんどん増えて留学生が増えると、その枠がなくなるという問題がある。 今後は日本人にも影響があるかと思うので、市でも、何かできるものがあれば良いと思う。働く場所が日本はどんどん減ってきており、外国人が介護に着目して流れてきているのではないかという見方をしている。	飲食関係ではすでに外国人の方の制約が出始めたそうで、飲食から離れて、介護の方へという話も出ているようだという話を聞いた。【会長】 外国人を含め、人材確保を推進するため、現在実施している研修に要する受講費用の補助を継続していく。【介護保険課】		人材育成の取組を計画に反映
	実際に介護保険サービス、訪問介護の利用件数が減っているとあるが、掃除、調理、入浴の介助、買い物というところを見ると減っている。身体介護だけではなく、身の回りの介護介助のところも減っており、実際に介護サービスに繋がっているという印象を受けた。 令和元年、4年の調査の際に、困っていた人が実際に繋がったかどうかという縦断的なものを次の会議のときに出していただければ、郡山市の介護予防のところ、軽度介護者のところで事業がうまくいっているというのがわかるので、次回までに縦断的なものを出していただければと思う。 また、スマホは普及して、皆さん使えるようになっているので、何か利用していけたらと思う。情報の提供やスマホを用いて運動指導というのに繋がればと思う。	無記名で行っているアンケートであり、個人の特定ができないため、縦断的なものは出すことができない。【健康長寿課】		
	①の認知症対応型通所介護と③認知症対応型共同生活介護について、年に数回なので、デイサービス、グループホームを利用してる人の数もしくは、回数の数値かと思うが、2021年実績が13,000で2025年は10,230と減って、③グループホームも減っている。コロナのときに、デイサービスの利用は減り、2022年も2023年も減っている。2024年、2025年は当時からすれば増え2025年問題は過ぎましたが、年齢が上がった団塊の世代が75歳になり、後期高齢者の人が増えるため、一律に考えるのは難しい。 認知症になる人も増えただろうと思うが、これが今年度2026年度以降も、75歳以上の方はかなりの人数なので、第十次計画を策定の際に、この変化をどう計画にするか、認知症の人を介護してる方は、ある段階でデイサービスを週1、週2、週3回利用しようと考え、さらに進むと、グループホームに入所という流れになるが、それは、どれぐらいを想定しているか。 市としては、どれぐらいの数が必要と考え、支援や、既に事業してる業者に、働きかけもしてほしいと思うが、この現状、5年、6年間の推移と、第十次計画で、どのように考えているかお聞きしたい。 また、既に事業をしている方は、十次計画ではどれぐらい計画してるかというのを見ながら、事業計画を立てるのではないかと想定するので、検討ではなく、予定などを事業者さんにアナウンスはしているのか。	認知症対応型通所介護は、市の公募で募集し第九次計画では1施設を昨年度選定したが、第十次計画においての公募は、事業者有意向調査や利用実績等を踏まえ、今後検討する。 また、認知症の通所介護に関わらず、施設の整備数は、第十次計画に記載させていただく内容になるので、運営協議会に諮り、ご意見を伺い進めていく。【介護保険課】		状況分析し計画に反映
遠藤幸一郎	包括的支援事業協議体設置数38ヶ所だが、設置数をのせる意味があるかどうか。そして、いまだに2ヶ所ができてないということです。数ではなく、協議体は何をしているかを知りたい。 また、成年後見制度利用支援事業についてですが、計画35件のままですが、成年後見は任意後見からいろいろあり、今法律も変わろうとしているようだが、この二つは、郡山市が社会福祉協議会に依頼をしている事業かと認識している。依頼してるということは予算が掛かっていると思うので、この計画値のままではどうなのか。	協議体の設置数を目標値としているという点は、次期計画に向かってどのような数字を上げていくのが望ましいのかというところは、内部でも検討させていただき、ご意見を頂戴したい。 また、成年後見制度の利用支援事業は、市町村長の申し立て件数となっており、社会福祉協議会に委託している件数ではないが、実績等も含めまして次期計画でどのような計画値にしていこうかというところは今後検討を進めていく。【地域包括ケア推進課】		協議体の設置数、成年後見制度利用支援の目標値を検討し計画に反映

委員名	意見等	対応の方向性など	十次計画への反映
	増えないのは利用したいと思ってる人にとって、何かが障壁になっているということだと思う。成年後見支援センターは何年か前に年度予算で、それなりの予算を立てて作ったと聞いているが、市長申し立ての件数が増えないというのは、活動がどうなのか。他が増えたからというものも出してもらえれば良いと思う。	市長申し立てが増えてしまうのは、他の申し立てができなかったということなので、あまり増えるのがいいというわけではないと思う。【会長】	
	令和4年度で権利擁護・成年後見の件数が1529件とあり、令和7年度もそれなりの数があるので、地域包括支援センターではいろいろな要望があり、市長申し立てにいかず別のほかの制度を利用できていればよいが、利用したいがなかなかうまくいかないという状況を聞くので、改善していただくような第十次計画にしてもらえればと思う。	地域包括支援センターで権利擁護、成年後見制度の支援を行っているが、例えば親族の方がいるという場合は、成年後見センターで、支援を行って申し立てされる方もいる。申し立てできる方がいないというケースについては、市長申し立てをすることによって、場合によって対応する先が変わってきている。また、包括支援センターの方で権利擁護ということで支援をしているが、様々なところの関係機関に繋ぎ、適切に対応を進めており、成年後見制度以外に繋がるものもある。【地域包括ケア推進課】	
阿部 初江	ACPIに関しては研究会で、多職種が啓発をどのように進めて定着させるかを進めているが、看護協会としては、地道にやっているという状況。市や県、企業等とコラボしながら啓発できないだろうかと思案中で、途上という状況。 スマートフォンの普及率が7割8割ということですが、必要を感じてないという人もおり、スマートフォンでは情報が入らない人もいるということが逆に分かる。また、栄養というところでは、すごく良く改善されているので、フレイルや塩分等の部分では、今後期待できる場所かと思う。		
塚原 啓史	訪問介護について、八次計画は75%で推移しているが、九次事計画も実績は、ほぼ同じ。訪問リハも同じだが、実績を考慮しないで計画値をそのまま延ばしたというのは課題。 23年度の計画値に一定の伸び率かけていくようになると思うが、今日の回答ではそうではなく、コロナが終わり、伸びる外的要因があったということなので、十次計画のときにどうするかというチェックの意味で、質問した。	訪問介護の計画値は、令和5年に新型コロナが5類に移行されたことを考慮し、第九次計画では、実績が増加すると見込んで計画値を設定。要介護の認定者数がほぼ横ばいであること、「小規模多機能型居宅介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の類似サービスの実績が増加しており、訪問介護からの移行が進んでいると思われることから、実績が計画値を下回っている要因。今後は、現在の給付実績の動向を分析し、計画に反映させていく。【介護保険課】	給付実績の動向を分析し計画に反映
	包括支援センターについて、業務が大変で、人的に苦労しているのではないかと、八次計画のときの相談は予定の3割増し。それが九次計画で、見直しをされ、10%増員。これにより現場では、相談業務対応で職員の疲弊はなかったのか、ある程度丁寧な対応ができるようになったなど現場での変化があるのか、そういうことを確認しているか。 数字だけではなく、現場の状況について、そういうことを確認して、人員配置がこれで良いかも含め考えるきっかけになればと思います。質問しました。	包括支援センターの人員は、国の規定よりも、高齢者人口に合わせ人数を1000人当たり1人増やしている状況とそれに合わせて、認知症対策やケア推進会議の対策で、1人増員で配置を進めている。【地域包括ケア推進課】 南東北グループは包括を二つ受け持っており、忙しい印象はあり、現場でもそういう声を聞く。 細部までは把握していないが、人数も違うので、忙しさの違いは包括によりそれぞれあるかと思う。【渡部委員】	
	介護給付の適正化、要介護認定の適正化とケアプランの点検ということが書いてある。数値ではなくて中身の話。 具体的取り組みの部分で「認定調査員等に対し、調査方法の研修等を実施します。」「市職員において実施してきた認定調査結果の点検作業にAIを活用するとともに認定の精度向上および審査期間の短縮を図ります。」とありますが、こういうことが具体的にやられているのかどうか。 ケアプランの場合も、「居宅介護支援事業所等からプランの提出を求め、事前点検および面談を行い、改善点を明らかにし、必要に応じケアプランの修正を行う。」、その他に「市職員の研修も…」とあるが、このようなことはできたのかどうか。 これによって認定の適正化が図られ、市では介護対象者を適切に認定する流れになる。具体的な作業を教えてください。	要介護認定の適正化の点検は、まず介護申請があり、その後に調査員による現地調査、調査票の作成等、主治医意見書作成がそろいまして、コンピュータ判定、一次判定、二次判定しまして、介護のサービスへと繋がる。その調査票の点検等は、本市では、全国に先駆けて要介護認定時のDX化を推進し、令和4年の頃から、NTTデータ東北と共同でシステム開発をして、AIにより、認定調査票の整合性について、特記事項や基礎調査表の矛盾点がないかというのを確認している。年間申請件数も12,000件ほどあり、それまでは目視により確認していたものがシステム化され、職員の負担軽減及び認定審査の標準化に繋がっているという現状がある。 研修関係については、福島県主催の研修、郡山市主催の研修を年間通して適宜行っており、新しい職員が来てもスキルに差が出ないよう、事務の標準化ということで、そのような研修をして、スキルを身に付け、システムを活用し、一日も早い認定を行っている。 ケアプラン点検については、約80%の自治体が外部委託を実施しており、外部委託等の検討も含め適正化を推進していく。【介護保険課】	要介護認定の適正化、ケアプラン点検の効果的・効率的な具体的取組の項目を検討し、計画に反映
	プログラムを作って全件チェックし、職員の負担、エラーが減ったという話がこの具体的取り組みの文言と合っているか。職員に研修などがあるが、どこにも出てこないのて聞いた。 そのような現状であれば、プログラムを使い、認定を早く適切に行う方法をとっており。問題ない。ということで良いのではないか。 十次計画の書き方が、これで良いかどうかを、考えていただくため質問した。 ケアプランは、昨年11月に点数を出したものの中で、当日資料の1ー1の4ページ、ケアプラン点検の実施割合が24件で0点であり、今の九次計画のケアプランを見ると、二十数件点検をするとなっているが、具体的に、0点ということは数が少なかったということか。 さらに、「改善点を明らかにし、ケアプランの修正を行う。」とあるが、あまり適正でないケアプランは、見直しで適正になった。そのようなノウハウを皆さん、あるいは、ケアマネさんが高めるようなやり方になっているのかどうかを確認したい。 介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修の実施日数、そのときの資料だと、0になっている。厚労省が作った点数表の中で、そのときの研修がゼロ、何か事情があったのかかもしれないが、翌年からはこういうことを行っている、そういう回答を期待して質問した。	健康振興財団において、要介護認定調査で、郡山市から調査業務の委託で、調査員20名ほど配置されており、年間調査の約75%を請け負ってもらっている。福島県の研修や郡山市の研修など、そういう部分も財団の調査員ということ指定受託法人になっているので、市内の居宅支援事業所の一部調査を請け負ってもらっている。 そういった方にも研修に参加してもらい、適正なスキル、標準化ということで、研修を行っている。 ケアプランの点検は、昨年度は県で実施しているケアプラン点検の支援事業ということで、県のケアマネの資格をお持ちの方も一緒に、具体的にケアマネジャーから提出していただいたケアプランを見て、問題事項や指摘事項を検討し、スキルを高め、点検を実施させていただいた。 ケアマネジメントの質の向上の研修は、年4回同じ内容で、2時間ずつを4回実施しており、厚労省の実績の数値の考え方では、4時間以上の場合は計上する。それに満たない場合は、切り捨てとする。郡山市では同じ内容のものを4回実施しているが、内容が同じものは重複して計上することができないという決まりがあり、2時間の研修については、切り捨てると0という数字になってしまい、実績が反映されないというような状態にあり、効果的な実施方法について検討していく。【介護保険課】	
	今まで協議会でいろいろ議論してきた。例えば、人材でも介護労働者が足りないだけでなく、労働者を指導する人も足りない等の問題も出てきた。 郡山では、予防や、認定が適正に行われて重度化が抑制されてる。こういうような項目を協議会で議論した、議事録も作ってもらったので、項目と内容を書いたリストを作り、「それは十次計画に反映すべき」、あるいは「そこまで必要ではない」、そういうのを先に入れ、事務局の方にお渡しし、検討してもらうようにしないと、この膨大な中に埋没してしまうのではないかと思うので、次回の議事の一つにそのようなリストを出して、皆様の確認を取ることをしていただきたい。	会議の議事録を踏まえてリストの方もあわせて作成を検討する。【地域包括ケア推進課】	

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和7年度第3回(R8.2.6))			(敬称略)	資料4-2
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
中原孝志	施設整備ばかり計画されていくという現状になるので、なぜそういう状況かを分析して、特養、老健施設含めてしっかり細かいところまで調査してほしい。老健、介護医療院、郡山にとって何が必要なかをしっかり検討ができればと思う。	今年度事業者に必要なかどうかの調査をしている。待機者の調査もしており、重複して申請しているものを除いた人数を把握している。待機者は、若干減りつつあるが、来期計画は、直近の待機者数や、事業者の要望などを聞きとりしながら、計画は策定をしていきたい。【介護保険課】		状況分析し計画に反映
野崎晶之	特養の申し込み、居宅自体ではそういった統計は取っていないが、1ヶ所だけ申し込むということは少なくて、大体二、三ヶ所だったりする。統計を、出すような形で協力はしていきたいので、もしそういったアンケートがあれば、言っていたらと思います。	特養の待機者については、それぞれの施設から提出されたデータから重複した方を削除している。【介護保険課】		
	独居の方がかなり多い現状がその通りでてる。介護をしていて困っていることは、経済的負担より精神的な負担が大きいということも。経済的には1割負担の方でも、利用の数が多い場合や長く利用する場合は、かなりの負担金になると思うので経済的負担も大きいことお伝えさせていただきたい。			
千葉智子	精神的な部分や、仕事と介護の両立が難しいというところの数値が出ているのではないか。施設に預けられないなどの現状が見えている。認知症の方との生活では、家族にとっては、自分の時間はほぼ取れないくらいの生活をしているが入所することもなかなか難しいというのが現状かと思う。 高齢者で、家族を見ているという現状があるので、いろいろな形で認知症の方や、その家族の方のフォロー等も何か体制としてできたらとよいのではないか。 養成校の学生の数が、もう外国人が日本人を上回っている。ハローワーク事業で、社会人の方が介護の学校に来るという事業があり、多様な人が介護に携わるということもこれからの課題だと思う。	既に実施している入門的研修を通じて介護人材のすそ野拡大を図るとともに、今年度、福島県のモデル事業として介護の有償ボランティアマッチング支援事業に取り組んでおり、多様な人材が介護を支援できる体制を構築していきたい。【介護保険課】		人材育成の取組を計画に反映
遠藤和博	以前介護職の人材確保の政策についてもあったと思うが、資料1で、進捗をただ報告ではなくて、なぜ、うまくいっている、うまくいっていないということが必要。介護医療院へ転換、施設は廃業。直接的な原因では間違いないが、なんで転換したのか。なんで廃業してしまったのか、計画を達成できなかったのかというところを分析できるようにしていかないと解決に至らない。情報を持っているのであれば、付け加えていただきたい。	事業形態にかかわらず、やはり全般として、介護人材の確保というのが大きな課題になっていると認識しており、国の方でも新たに策を講じてはいるが、賃金がなかなか他業種に比べると低いという現状もあるので、今後検討していければと思う。今後の国の動き等をしっかりと捉える中で、なぜそういう状況になっているのか、今後どういった話が必要かという部分も含めてお示しをさせていただきたい。【介護保険課】		
	一般高齢者実態調査の概要資料には、「人生最終段階の医療介護のあり方について」の項目があるが、実際のアンケート調査票には項目の記載がないのではないかな。	「一般高齢者実態調査アンケート票」には項目がないが、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査アンケート票」では、「人生の最終段階における医療・介護の在り方」①人生の最終段階における医療・介護について考えたこと②自分の人生の最期について家族等や医療介護関係者と話をしたこと③人生の最期はどのように迎えたいか、不安に感じていること④エンディングノートをあらかじめ作成したいかの項目を調査することから、「人生の最終段階における医療・介護の在り方」のアンケート結果を関係各課と共有し施策検討に活用してまいりたい。【地域包括ケア推進課】		
遠藤幸一郎	実数を把握する方法は、要介護3以上の方が申し込んでいる数の平均値が、一つの指針になる。当日資料で2ページに、要介護3以上2024年で5294人、全員が施設に入るとは限らないが、入りたいと思っているはずで、数字的にはこれが一つの目標かと思う。団塊の世代が75歳になっているので、これから10年増え続けると思う。10年ぐらいを目指して、施設の数を作らないといけない。	施設の整備数については、介護保険課で実施している特養の待機者数をベースに、特別養護老人ホームやグループホーム、特定施設など自宅での生活が困難な方のニーズに沿えるように進めていきたい。【介護保険課】		施設整備の取組を計画に反映
	ボランティアの人も巻き込まないと、これからの高齢化は難しいと思う。介護相談でますますケアマネジャーが大切だなと思う。地域にどれぐらいどんな人がいるか一番情報を持っているのが民生委員かと思う。民生委員の人に相談していいとわかっていないのか、または、民生委員の方が、そのことを相談しても困ると断っているのか。その方を有効に活用してもらえればいいのかと思う。	民生委員が相談を断っているということはない。いろいろな範囲があり、定例会にも包括支援センターから来ていたでいて、情報交換というのをやっており、懸念は少ないと思う。【高橋委員】 様々な地域の困りごとを持っている方に対して行政がなかなか行き届かないような部分も含めて、活躍いただいている。民生委員というのは、こういう活動している。困りごとはどうぞご相談くださいという部分を伝えてまいりたい。【保健福祉部】		
	数量化するのは難しいが、訪問介護の需要などを市は把握したうえで公募をかけていると思うので、次回以降公募をかける際は加えて、その後の施設がどのように活動しているかも数値で追いかけてもらえると、判断しやすい。	定期巡回随時対応型訪問介護看護は、各年度1事業所ずつ公募をかけているところで、令和6年度の資料のとおり選定された事業者が辞退で、令和7年度は、6年度分を合わせ、2施設で公募をかけたが、実際手を挙げていただく事業者がなかったという現状がある。九次計画の中では、3事業所選定するという想定で、令和8年度公募をかける際および第十次計画では、何施設整備するのが良いのかというのを検討していく。【介護保険課】		施設の活動状況を分析し計画に反映
山口仁	認定者数の要支援1・2、要介護1の軽度者は9.2%増加した一方、要介護3・4・5の重度者は5.7%減少している。例えば他市や全国と比べて、同じ水準なのか、それとも郡山は他と比べて重度の人が減って、軽度で抑えられていることであれば、郡山の施策が奏功しているとか、分析できるといい。人口の推移で、今もう31万人にまでなっている、福島県で人口流出は続いているので、来年度には市で「選ばれるまち推進課」ができる。連携をよくしていただいて、介護を担ってくれる人材も確保できると思う。市をあげて人口流出と少子化のところは対策を練っていただければと思う。	市の認定率は他市や他の中核市に比べ低い方になっている。重度者は、福島市、いわき市に比べて低くなっている。要介護1は、同じ中核市でも、郡山は多くなっている。人口流出は、全庁的あげて取り組んでいく。【介護保険課】		
阿部初江	老健は在宅復帰率が求められ、上がらないときに、強化型という加算をつける制度が作られている。入所者を選定しなければならぬので、大変な運用という状況。小規模多機能も含め、通過型の施設の需要がどうなのか。人口も減っている、見直し、確認は必要なのではないかな。施設ごとの数は計画で出ているが、検討を別な視点から必要ではないかな。	終の棲家という意味では、いろいろなタイプのものが今出てきていると思う。老人福祉施設だけではなく、サ高住などもでてきており、来年度検討していければと思う。【介護保険課】		

委員名	意見等	対応の方向性など	十次計画への反映
塚原啓史	資料1－2の(P 3) 施設サービスについて、福祉施設と老健施設が、特に老健施設は八次計画からずっと計画を下回っている。九次計画においても、その流れが続いており、現場において、待機や、本来必要だがケアマネさんが勧めないようなことが起きていないか。	入所系の施設については、月ごとの稼働率、どのくらい定員に対して人が入っているかというものを各事業者から報告をいただいております。今時点で各老人保健施設の稼働率はおおむね 80 から 85 %ぐらいとなっている。「入りたいんだけど、老人保健施設に入れない」という状況は起きてはいないと思われる。【介護保険課】	
	聞き取りや、データから見て、十分対応できているならば十次計画では、施設サービス系は減らしてもいいという流れも出てくると思うので、そのような議論をできるようなものを出していただきたい。	元々老人保健施設は 3 ヶ月後に復帰するという前提のもとの施設で、なかなか復帰まで至らずにずっと長く続いてしまう状況にあると聞いている。今後は老人保健施設の数はどうしていくか、それを補う意味合いとして、特定施設グループホームを増やしていく、もしくは他の入所系施設を増やしていくか、そういった状況を改めて資料としてお示しし、意見をいただきたい。【介護保険課】	施設の状況を分析し計画に反映
	施設需要の調査は、ただ聞いただけでは、過大な需要になってしまうので、新しい工夫をお願いしたい。市として、特養、老健などの施設サービス系に入る人たちの需要を把握し、今後どうなっていくのか、それに対して今の供給体制で大丈夫か。人材まで含めて対応しなければならない。調査の仕方は、九次計画までと同じ方法ではなく検討していく必要がある。	事業所から上がったものをすべて入れ込むということはしていないので、特養の待機者数などを把握しながら、どの程度が適正かという判断はしている。【介護保険課】	
	九次計画で書かれた内容がどれだけ実行されているかどうかを確認するステップが必要ではないか。例示として、ケアプランの点検。調査方法等の研修を行うとか、認定結果の点検にAIを使って制度を上げるとか書いてある。どのように進んでいるのか。ケアプランの点検では、居宅介護支援事業者からケアプランの提出を求め、点検面談を行う。改善等を明らかにする。どのように進んでいるかなど、書いてあることがどのように進んでいるのか確認する作業が必要だと思う。前回配られた交付金の活動指標の中で、ケアプラン点検の実施割合とか介護支援専門員の研修等が郡山市は数値が低かった。今どうなっているのかの確認、それ以外も計画の中で確認しておきたいことがあると思われるので、これを議題の中に入れていただきたい。	進行管理の表に載ってない項目があり、項目を進行管理載せるべきか管理していたほうがいいのか議論させていただきたい。【地域包括ケア推進課、介護保険課】	
	郡山市は重度化の人が少なくて、介護事業の一定の成果があるのではないかと。今回、対応するレポートが出てきたと思っている。重度化防止に一定の効果が現れたと書いておきながら、認定ができない、そのままずっとやっていたから、この数字は、あまり信用できませんというような意味で書いたのかと思ったが、そうでないのであれば、この文章はいらないのではないかと。注意書きぐらいで、郡山市としては、途中、コロナの後の認定がお休みしていたときを除けば、ずっと改善していた。まとめ方として検討していただきたい。	重度化の割合が少ない理由として、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う認定有効期間の延長がなくなったことのほか、介護予防サービスへの取り組みが功を奏している、という理由もあり、一つの要因に限られるものではない。本人の年齢による変化、健康維持への意識、経済状況等の外的要因は様々であり、個々のケースを把握することは難しいが、効果的な検証方法について検討していく【介護保険課】	
	地域包括支援センターや地域包括ケアシステムが機能、改善している、予防・重度化防止の取組が数字として成果が出ている状況を第十次計画に示していくべきではないか。	第十次計画に成果、取組状況をわかりやすく反映していきたい。【地域包括ケア推進課】	取組状況をわかりやすく反映

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和7年度第2回(R7.11.21))			(敬称略)	資料4-3
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
千葉智子	介護福祉士実習指導者講習会 実習指導における自施設の課題とその対応方法についての情報共有			
遠藤和博	資料1-2の一般高齢者実態調査について、資料1-1の 8 ページのところに概要が記載してあり、11 番の人生最終段階の 医療介護 のあり方についてという項目があるが、アンケートに入っていない。 すごく大事なテーマだと思うので、意識付けという事業をやるのであれば、一般高齢者の方が認知しているかどうかを調査するとも必要になってくると思う。 いきいき百歳体操、訪問指導の成果、介護予防取組事例、一体的事業実績、ADL改善についての情報共有	概要の1-1の資料と1-2の資料の整合がとれていない。実際は、資料1-2で進めたい。一般高齢者実態調査では実施しないということでご理解いただければと思う。【健康長寿課】		
遠藤幸一郎	公募で選定されたところが、計画どおりできたという報告は、この場ではない。公募で選定された事業者が、できていない状況がある。	公募選定された事業所で、辞退をされたいところもあり、公募をして、応募があり、決定した施設が、その後、何らかの理由で開設に至らないというのは、ありうる。公募の状況を、報告しながら進めてまいりたい。【介護保険課】		
原 寿夫	医療介護病院の事例についての情報共有			
阿部初江	福島県看護協会郡山支部の活動報告についての情報共有			
塚原啓史	特養は、地域密着型に転換なので、開設に至らないという問題は出ないと考えてよろしいか。 計画では、来年から特養等の収容人数が増えるようになっているが、今の施設整備の状況によって、第十次を考えるときの施設サービスの基本になると思うので、十次計画をつくる際は、その施設の公募と実際手を挙げて、開所したところ等、状況がわかるような資料を出していただきたい。	地域密着型とショートステイを運営している法人なので、人員的なところで問題はないように伺っている。 公募の結果やその後の開設状況については、今後も運営協議会にお示しする。【介護保険課】		
	地域包括ケアシステムの中心は地域包括支援センターかと思い、その状況について教えていただきたく質問した。実際の運営は、いろいろな法人が運営し、市が、どのようにマネジメントしているのか。うまくいっているのか否か、計画にも実績の評価が必要ではないか、ということで提案した。 29万件の相談があるが、高齢者はそんなにいない。数字をカルテ、ケースとして管理して、その人がどうだったかを追いかけていくのが普通だと思う。 地域ケア会議で調整しようとなっているが、本当に効果的になっているのか、市民の立場から言うと、個人個人違い、チェックはできないと思う。システムとしてうまく機能している、市が管理して改善の方向に向かっている、そういうようなものを計画として示す必要があるのではないか。 市の介護事業として、予防、重度化防止など、数字的に見ると成果が出ているのではないか。地域ケアシステムが医師会の協力があり、うまくいっているというのであれば、それを十次計画に書くような方向性で進めることも必要ではないか。	相談件数は、総合相談延べの件数であり、29 万件になっ ている。 医療と介護の連携は、在宅医療と介護支援センターを、医師会で受けていただきまして、そこを切れ目なく情報共有をしながらスムーズに退院、介護を受ける、センターを、市で委託させていただきまして、切れ目ない地域包括ケアシステムとしての体制づくりを行っている。 地域ケア会議の介護保険運営協議会への反映ですが、計画 64 ページ、地域ケア会議イメージ図で、自立支援型で個別のケアプランのケースを、助言をいただきながらケアプランを作成する。地域ケア会議、個別会議で、個人の案件をどういう風に解決していこうというもので、個別の案件を会議の中で協議する場になっている。 各包括の圏域内の、地域ケア会議という中で、それぞれの 17 地域の課題を話し合ってもらっていただき、介護保険運営協議会に、報告させていただいてご意見いただき、第十次計画に反映させていく、地域ケア会議が設置されている。【地域包括ケア推進課】		予防、重度化防止、地域ケアシステムの成果をわかりやすく計画に反映

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和7年度第1回(R7.8.6))			(敬称略)	資料4-4
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
中原孝志	ショートステイを併設されてるところが多いので、職員さんをそちらの方に充てたりなどの対応をしているので、受け入れ人数を絞ってる、制限している施設はあると思う。実態を調査していただければいいのではと思う。	最近だと、東京に会社がある訪問看護のようなところがたくさん入ってきており、一時期減ってきた時期もありましたが、ここ数年ものすごい右肩上がりが増えていいる。施設で働いていたはずの人がかなりの数流れている。それで介護の現場が充実するのであれば必ずしも地域にとっては悪いことではないのかと思いますが、施設側から見るとつらいものがあるのかなと思う。【会長】		
廣野正子	質問をQRとかでも回答できるようにするといいいのではないか。 いきいき百歳体操の活動は、リハビリ関係等と連携して調査できているのか、それぞれの団体の中 で、他に取り残しがいないのかも見ていかなければいけないのかなと思う。データ取りも大変ですが、どこか根拠のある部分を可能な限り出していただけると、例えば社会状況や人口動態なども踏まえながら出していただけると、いいと思う。	1ページ目のところにQRコードを入れ、QRからでも回答できるような仕様を考えている。【介護保険課】		
千葉智子	質問項目の表現の仕方が介護を利用している方に伝わるのかということが重要だと思う。	結果の見方で工夫をして、回答者の意味するところをくみ取れる工夫をしていただければと思う。【会長】		
遠藤和博	リハ専門職協議会の方でも、リハビリに関する統計を含めてやっているが、いろいろな団体から集めていただく必要はあるかなと思う。 2ー2介護人材確保、定着アンケート案ですが、なんでやめていったのか。どういう人が残ってくれたのか。やめてしまった人のアンケートは難しいと思うが、定着してくれた人へのアンケートも大事なかなと思う。	辞めた方へアンケートすることは難しいが、実施済みのアンケート結果を踏まえ、介護人材の定着に向けた取り組みを検討していく。【介護保険課】		
遠藤幸一郎	介護老人保健施設が2024年度に減った。2025、2026年度が減ったまま、利用者は増えないと見込んでいるのか、増えさせないと見込んでいるのか、実際入りたい人は増えるはず。	資料1ー1介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の7年度8年度の数値は、計画値ということになるので、6年度の実績が減ったから計画値を見直すというのではなく、計画に基づいた実績という形で報告させていただくようになるので、計画そのものを動かしてしまうと比較など評価が難しくなってくる。【介護保険課】		
渡部光弘	介護保険となったものは、居宅療養管理指導くらいしか関わりがなく、関わる機会は少ないのが現状。			
山口仁	薬剤師会でも、認知症対応薬局等をやっているの、引き続き取り組んでいく。居宅療養管理指導が令和3年から数えると25パーセント伸びているが、お医者さんが伸びてるのか、歯医者さんが伸びているのか、薬剤師が伸びているのか、それによって体制整備も考えながらやっていかなければいけないのではないかなと思う。	居宅療養管理指導について、実績件数は全体的に増加傾向にあるが、割合としては医科が減少する一方、歯科と調剤はわずかながら増加傾向にある。【介護保険課】		
阿部初江	看護協会では、町の保健室に取り組んでいる。リハさん、栄養士さんにも来てもらい、市民の方に健康啓発活動をやっている。重度認知症予防というところでは、初期支援集中支援。包括さんが相談しやすいような医療機関の連携で、少しずつ活動している。			
塚原啓史	老健施設で経験が浅い人が多くて受け入れを控えたと言うことですが、介護のスタッフの人数は揃っているのですか。	当該老健施設に確認したところ、スタッフの数は揃っていたが、経験が浅いため、体制を構築するため最初は受け入れを控えた【介護保険課】		
	要支援の方がなかなか要介護にならずに頑張っている。それは、事業効果によってなのではないか、それが説明できれば郡山市の事業はすごいとなるのではないかな。 人材不足について本格的に検討したらどうか。郡山市の事業は本当に効果があるのかどうかを知りたい。 外国人労働者、技能実習生、状況が拡大しているのか、問題が起きているのか。そういうことも検討事項になるのではないかな。次の会議で具体的なアンケート内容が出てくるのだろうと思う。 事業者としてどんな対策しているのか。施設経営者が困っているのであればどうするのか。リクルートの問題、入ってからの研修の問題、いろいろあるが、どういう風に拾い上げていくか。 当日資料2ー1、2の下の方。事務局で別に調査してほしい。年度別にこんな種類の事業者はこんな風になってできなかった。その理由は何なのか。調査するようなことを考えていただきたい。 今まで事業者や利用者団体等から市に対して、介護事業に対する要望、陳情が出ているのであれば、一覧にして出してもらえないか。	ペーパーにしたものを送付する。各団体からの陳情要望は、あるが特別養護老人ホーム施設長 連絡会から出されたものなので、了解が取れましたらお出しする。という形で対応したい。【介護保険課】		
	リハ協などいろいろなところで、予防とか効果が出ているものがデータであると理解した。団体でこのような調査をやっていて、こういうことはある程度分かる、という全体を見れるようなものを出していただくと、議論も地に足がつく形で、話ができるのではないかな。	各団体、各専門職から集まっている委員なので、関わっているところ、あるいは研究的なものもリストアップして事務局に教えていただけるといい。【会長】		

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和6年度第3回(R7.2.14))		(敬称略)	資料4-5
委員名	意見等	対応の方向性など	十次計画への反映
中原孝志	資料1-1(P1)で施設サービス事業量に関して、介護老人保健施設が3月末で廃止になる話がでており、今後の見込み数に大きく影響がある。長期的に見ても施設の建て替え、人材等、事業計画に影響するところなので市として今後の対策について何かあればお聞きたい。 人材のところを市として本気でやっていかなければならないのと、今後施設の老朽化について老健だけではなく特養も同じ状況になるので施設の建て替えなども含めてしっかりやっていかないとそういうところが増えてきてしまうのではないかと危惧している。 施設があっても職員がいないので定員を抑えているところもある。まず施設整備よりも人材確保。新しい施設をあげても、人材不足が解消されないと結果は同じではないか。	介護人材の育成を支援し、事業者の負担を減らせればと考えている。【介護保険課】	人材育成の取組を計画に反映
阿部光子	資料1-2(P7)の「福祉用具・住宅改修支援事業については、年度後半に居宅介護支援事業所からの申請が集中するため、年度末の実績は増加する見込みである。」について、年度末だから申請するのではなく利用者の要望に応じて申請しているものであり違和感がある。	申請の内容としては年度末に集中するものではなく都度手続きするものだが、慣例的に2,3月に一括して申請してくる事業所が多い。10月末時点での動きとしてご覧いただきたい。【介護保険課】	
廣野正子	人材不足に関しては切実。若い世代に関しては介護の魅力が伝わりにくい状況、親や周辺が反対する風潮がある。介護に関してのネガティブイメージが強く、若い世代に伝える人が理解していないと伝わらない。連携して進めて市民の方に理解してもらうことが重要。	介護人材のすそ野拡大を目的とした入門的研修や、介護への定着、離職防止を目的とした管理職研修等を実施している。また、介護資格取得のための助成も実施している。【介護保険課】	人材育成の取組を計画に反映
遠藤和博	時代が変わってきているのか、認定資格を取っても、すぐに仕事につかない人が増えてきている。介護技術知識を取得するだけではなく就職までつながるようなシステムが必要ではないか。 人材確保について、現実的には給料の問題があると思う。介護保険に介護報酬、医療報酬がほぼ定められているので、単価を上げるなどの自由裁量の権限がない。行政として国へのアプローチや、独自に予算をとって加算をつけるなど考える必要がある。	介護報酬は国が定める単価であることから、国に対し介護職の処遇改善について要望している。【介護保険課】	
遠藤幸一郎	施設の閉鎖が重なったら大変なことになる。対策を検討する部署をつくらないとまずいのではないか。報告1の施設公募で閉鎖した分を加味して公募しないと足りなくなるのでは。	計画を策定したときは老健の廃止が織り込まれていない数値で九次計画を230床と設定しているので公募も230床で行ったが、今後十次計画で委員の意見を反映させて決めたい。郡山市の現状分析と需要の見込み、介護事業所の整備計画等を踏まえて策定している。介護老人保健施設廃止の背景等を計画期間内に分析し、事業等も把握して今後の事業計画に反映したい。【介護保険課】	施設整備の取組を計画に反映
塚原啓史	協議会では計画の変更も審議できるとなっているが計画のP120では点検を行う組織だが見直しについての規定がない。見直しの議論が必要かどうか事務局として考えていただきたい。	計画期間途中の見直しについて、3年間の計画期間の中での保険料算定も前提としている計画のため、その辺の兼ね合いも含めて慎重に審議を進める必要があると考える。【地域包括ケア推進課】	
	十次計画の2025年の調査は九次計画P16と同じ調査スケジュール、内容を予定しているのか、教えてほしい。	計画書P16アンケートの実施概要のとおり。任意調査以外は国の通知に基づいて全国一律実施するものとなっているので項目を変えたり追加したりは難しい。スケジュールは九次計画と同様の予定。国の通知も九次計画と同様のスケジュールで来るものと考えている。【地域包括ケア推進課】	
	①介護予防・重度化防止に係る施策(実績と効果の実証的検討) 計画書P30「基本方針」で「介護予防・重度化防止」とあるが、「施策の方向」に「介護予防」は柱建てしているが、「重度化防止」は柱建てしていない。計画書の作り方として、「重度化防止」という項目を立てて他のところに入っているのであれば再掲という形で書き出す方法もある。柱建てした方がわかりやすくなるのではないか。 郡山市は介護の重度化が進んでいない人がある、重度化予防がもしかしたら実現しているのではないか。早期にリハビリすることで保てるのであれば大きな成果であり、そういうものを実証的に調査してほしい。アンケートだけではなく有識者へのヒアリング、専門家との議論などの調査方法ができないのか。新しい調査を考えてはどうかという提案。そういうことを考えると十次計画のスケジュールにも影響が出るので先に議論したかった。	介護予防把握事業(おたっしや長寿アンケート)の実施により機能低下者を抽出し、各種介護予防教室や通いの場への参加を促している。各々の介護予防教室や通いの場では、実施前後に参加者の体力測定やアンケート調査を行って、より効果的な事業実施につなげている。 介護サービスは、計画p85～の定量的な見通しに基づき、要介護高齢者の生活支援や心身機能の維持向上を図っている。介護予防・重度化防止の推進に必要な指標について、ご意見を頂き、第十次計画の策定に生かしてまいりたい。【地域包括ケア推進課】	予防、重度化防止の成果をわかりやすく計画に反映
	②介護事業者の運営(廃業・人材確保等の問題) アンケートだけでなくヒアリングするなど色々な調査方法ができるのではないか、人材不足の実態を把握する調査を考えたどうか。他県の実態を事務局で調べて意見を聞くという方法もあるのではないかということで提案した。	介護に関心をもつ未経験者を対象に「介護に関する入門的研修」を実施し、新たな介護人材の確保に努めるほか、「人材育成セミナー」を開催し、介護職員の資質向上を図っている。 介護職員初任者研修または介護福祉士実務者研修の修了者に対し、研修に要する経費の一部を助成することで介護人材の確保に努めている。介護現場における人材不足の現状や介護人材を育成する教育現場の課題等について、第十次計画に反映させていきたい。【介護保険課】	人材育成の取組を計画に反映
	③不正を防止するための対策(適正化を担保する監査の実施状況と課題) 保険料納付して利用する立場として、介護保険を監督する郡山市が適正に運営しているという独立した柱建てが必要ではないか。HPIに出せばいいということではなく、監査の結果を5年分まとめて資料として事業計画に入れて柱建てしてコメントするというのはいかがでしょうか。計画書の独立した項目として挙げた方がよいのではないか。今のままでは人材確保のために監査しているということになってしまうのではないか。 厚労省は助言であって、計画は市の独自性があって構わないと思っているので、市として議論することはできるのではないか。十次計画の検討事項としてあげたらどうかという提案。	介護保険事業所の運営指導、監査は介護保険法や厚生労働省の「介護保険施設等運営指導マニュアル」に基づいて実施しているものである。運営指導の実施状況については、統計を取り、特に処分が多かったものについてはHPIに掲載している。 他市の状況を見ているが、事業計画の位置づけとして章立てしているものは確認できなかった。計画の策定に際しては、厚労省から大まかな方針が示されているが、運営指導について記載する項目は今のところ記載がない。監査の内容は今までも公表できる範囲で公表しているが、改めて次年度以降の協議会で計画に載せるかどうか検討させていただきたい。また、他市の優良事例などを参考とし、セルフチェック機能の強化など事前確認の徹底を図っていく。【介護保険課】	運営指導の適正化の項目を検討
	資料2について、十次計画について出ているのはアンケート調査だけ。来年度最初の会議が8月頃で同じくやればこの流れでできると思うが、重度化防止の状況の実態把握、介護人材不足の実態調査、それに対する対策効果について別建ての調査が必要かどうか、必要なら会議に諮らないといけな。い。そうなった時のスケジュールは変わるのではないか、その辺も含めて来年度の会議の運営についても検討いただきたい。	効果的な調査項目など委員の皆様のご意見を頂き、各種調査の実施、結果の分析や第十次計画の策定に生かしてまいりたい。【地域包括ケア推進課、介護保険課】	各種調査結果を計画に反映

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和6年度第2回(R6.11.19))			(敬称略)	資料4-6
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
中原孝志	サービス事業量の利用実績で、特養は計画通り、老健は利用率が低いがその要因を分析しないと計画倒れになる。調査をして分析していただきたい。	老健、特養の保険点数、項目が5、10年前と全く異なっている。在宅復帰する割合をクリアするために分母を制限せざるを得ないという、本来の趣旨と異質なところで色々出てくるのが現場のつらいところになっていると思う。【会長】		
阿部光子	いきいき百歳体操を開催する道筋はある程度行政主導でやっていただかないとなかなか対象者が増えていかないのではないかなと思うので引き続きお願いしたい。	引き続き、市民に向けた健康アンケートの結果通知や介護予防教室での周知を行うほか、地域包括支援センター等を通した情報提供、立ち上げの際のリハビリ専門職の派遣等を行い、通いの場の継続、新設を支援していく。【地域包括ケア推進課】		
廣野正子	郡山市は要介護認定の中でも重度が低いのでそれをどう維持していくかが重要。いきいき百歳体操の活動に差があるので、地域でのリーダーの育成の具体的な方策を見直していく必要がある。いきいき百歳体操の進め方、リーダーの育成について教えていただきたい。	団体の立ち上げ、3か月後、1年後の時に市の職員が何度か関わるが、その後は接触の機会がなく、さらにコロナで一度団体との関わりが薄まってしまった。今年度からはここ数年関わっていない団体と年1回くらい顔を合わせて関係構築から始めているところである。地域のつながりとの再構築のほか、リーダーの育成については、介護予防ボランティアの育成事業を進めている。リーダーの育成は重要と考えており今後も進めていきたい。【地域包括ケア推進課】		
千葉智子	市民の活動を数値化させて、スポーツ、保健所健康との関連を集計していくことで高齢者の活動、介護予防としてのハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチ、たくさんの方たちへの支援の中でハイリスクの方たちを見つけ出すことができるのではないかな。それぞれの事業をうまく活用しながら、高齢者たちの健康推進へどうつなげて評価していくか。健康な高齢者に対して郡山市は活発に活動していて評価できるところはたくさんある。	県の介護予防の委員会の表彰式で、会津地区に比べて郡山からのエントリーが少ないのでぜひお願いしたい。【会長】		
遠藤和博	軽度が増えていることについて、高齢者の一人暮らし、高齢世帯が増えているなどの要因もあるのではないかな。逆に言うと介護制度の活用が進んでいるというプラスの視点もあるのでは。介護予防で、ケアマネさんの軽度の方へのリハビリ活用が増えており、軽度の要介護者増加につながっているのではないかな。訪問リハビリの集計は病院から出る訪問リハ単体なのか、訪問看護ステーションから出るものと合算しているのかによって変わってくるがどうなのか。	介護報酬の請求になるので、医療は含めず介護部分単体となっている。【介護保険課】		
遠藤幸一郎	①地域支援事業の協議体について、社会福祉協議会に生活支援コーディネーター(SC)の活動を実際に見て課題にし、第九次計画が終わったところには地区に広がることを期待する。 ②成年後見制度について、社会福祉協議会へ委託しているが、中核機関業務の広報・相談・利用促進・後見人申請に対して報告してほしい。	①委託先の社会福祉協議会とは月2回打ち合わせを定期的に行い、SCの活動結果を月報でいただいている。社会福祉協議会とは随時意見交換をしながら事業を進めている。【地域包括ケア推進課】 ②R4年度に成年後見支援センターを設置し、今年度はネットワーク連絡協議会を立ち上げた。市長申し立てのほか、親族申し立てへの支援・相談、各種取り扱っておりそれに伴って行政負担が軽減されているという側面もある。今後PRに努めていきたい。【地域包括ケア推進課】		
	老人クラブ あさかの学園と連携して、外出するきっかけづくりとして垣根を超えるという発想も必要。	活動の場の選択肢ができたため、老人クラブ以外の選択肢も選び始めている状況。あさかの学園や関係機関と情報共有しながら、支援していきたい。【健康長寿課】		
阿部初江	成年後見制度については、医療機関では高齢者単身の方や意思決定できない方の入院が多いので、財産や治療決定をどうするか困っているのが現状。介護と医療の連携というところで、医療側での介護の知識や現状、介護側の医療機関の現状について壁を感じている。地域の方が意外と「フレイル」を知らないなので、どう啓発していくかが課題。	多様な情報について、様々な媒体を活用しながら情報発信に努めていく。【地域包括ケア推進課】		取組の周知啓発を計画に反映
高橋正光	民生児童委員も社協の事業に携わっているが、SCがいろんな事業展開をしている。SCは活動していると私は理解している。生きがいづくりの中で、老人クラブ減少について対策を考えているか。	老人クラブの実績として減少しているが、連合会と連携して積極的に声掛けしている。【健康長寿課】		
塚原啓史	八王子市と郡山市は都市形態が違う。比較するならば長野や岐阜に近いのではないかな。	郡山市と同じ中核市で、高齢化率が近い市を比較として選んでいる。【介護保険課】		
	第十次計画に向けて調査検討してはどうかという提案。 ①介護予防・重度化防止が大切な事業だと思っているが、第九次計画では介護予防と重度化防止が同じように考えられているのか。事業の実績と効果について実証的に検討し、議論が必要。 ②介護事業者の人材不足について、入門研修で本当に効果があるのか。本格的に調査して対策が必要。どこまで市として踏み込んでやるのか経営者も含めて検討すべきテーマではないか。 ③介護事業者は社会福祉法人、公益法人、株式会社と多様になっている中、事業者が自らチェックするのがどこまでされているのか。介護保険事業の監査は、県がやっているのか中核市がやっているのか、法人監査について市がどこまで介入しているのか。それらの結果をまとめ、不正がないか、適正か検討できるのではないかな。	(令和6年度第3回で協議)		

郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和6年度第1回(R6.8.2))			(敬称略)	資料4-7
委員名	意見等	対応の方向性など		十次計画への反映
阿部光子	資料3-2認知症対応型通所介護が計画と乖離している点は、認知症の対応を懸命にしてい、ケアマネとしても費用がかかる認知症通所介護でなくてもまかなえるというのが実情である。 資料3-5配食サービスは、平日だけの対応。安心安全の生活のため、土日祝日も検討していただきたい。	土日祝日対応することで財源がどれだけ増すのか、事業所が対応してもらえるか、実現の可能性は今後も検討していきたい。【地域包括ケア推進課】		
	居宅施設サービスの特別老人ホームは、個室か多床室か。個室だと料金が高くなるので、多床室も作ってもらえると施設サービスの利用も増えるのではないか。	国でも個室・ユニット型を推奨しており、本市においても個室・ユニット型で考えている。【介護保険課】		
遠藤和博	需要は伸びてきてはいるが、いきなり事業所数が増えるわけではないし、スタッフ数をいきなり大幅に増やせない、いきなり倍増は実質難しい。計画の目標自体はありがたいが、スタッフ数の確保とサービスを作るケアマネージャーとの連携が今後重要だと思う。	介護サービスについては、介護報酬単価において報酬が決まっており、報酬単価は国が定めている。介護報酬単価の各種見直しはされたが、今後、市からも介護保険制度が持続可能な制度になるように国等に要望していく。【介護保険課】		
	資料2、重点課題の「介護サービス基盤の持続性の確保」について、今年度から医療報酬、診療報酬、介護報酬が改訂されたが、サービス提供、質を担保するためには一定の収益が必要。その中で、報酬が苦しいと事業所の閉鎖が出てくる。訪問リハビリや通所系サービスは、事業と見合わないような収益になってきており、収益が見込めず、なかなか拡大できないところもある。点数が決まっているので市が決めるところではないのは承知だが、郡山市が上乗せできるというのは聞いたことがないが、郡山市で需要と供給の中では自費サービスも数字としてとらえているかも重要になってくるかと思う。			
遠藤幸一郎	第九次計画が郡山市の財源で賄えるのか。実績よりも余裕を持っているところは、郡山市として重点的にサービスとして計画して、コロナが終わって利用者が増えたが財源がないというのでは、市民も事業にかかわっている人にも負担が行く。	3年間の計画の中でどれくらいの介護保険の利用者、介護サービス利用量があるのか推計し、それに基づいた給付費を見込んで計画を策定している。必要な給付費を介護保険法で公費50%、保険料50%の負担割合、第1号の方23%、第2号の方27%の費用を見込んだ上で、65歳以上の方にお支払いいただく保険料を設定している。この3年間の給付費を賄うための費用を見込んで公費や保険料を投入して運営していくので、不足がない形で運営できるのではないかと考えている。【介護保険課】		計画において今後の給付費の見込、それに伴い必要となる保険料を反映
	市としてデータから重点的にやりたいところについて委員として意見を求めてもらえると議論が円滑に進むと思う。	介護予防、重度化防止の推進を大事にしていこうと目標の一つに掲げている。介護保険に移行する保険給付を利用する方がなるべく少なくなるように、重度化が進まないように、リハビリ等を重点的に行っていく必要がある。要介護、要支援にならないために、高齢者の方々が健康を維持したまま社会生活を送れるような仕組み作りをしていく必要があるところが今回の計画において重点的に取り組むべきと考える。指摘があったように、いかに効果を検証していくかが大きな課題と考え、今後検討しながら進めていく必要があると考える。【地域包括ケア推進課】		
	資料3-2(P6)の訪問リハビリテーションの計画値が実績値よりも2倍の計画になっている点について、コロナ禍で事業所や人が減っている中で市が計画を増やしてもなかなか増えないと思うが、利用したい人は潜在的にいるし減らないと思う。計画して人員を用意しているから利用してくださいといわないと計画値までいかないのではないか。具体的な動きはどうしていくか考えているの	介護サービスは一人ひとりに必要なケアプランのもと提供されるものであり、計画に記載の数値は目標ではなく見込みの値となっている。計画値については、コロナの影響や実績未確定な部分がある中で策定している。【介護保険課】		状況分析し計画に反映
	第九次計画(P2)第1章総論について、「誰一人取り残されない持続可能なまちづくり」について、第八次計画では「取り残さない」だったのが、「取り残されない」に変わった。「取り残さない」から「取り残されない」に変わった経緯について知りたい。	SDGsでは「取り残さない」が一般的であるが、郡山市の全庁的な方針として「取り残されない」とさせていただいており、それに合わせた形となっている。市民目線に立って同じように取り組んでいく姿勢を前面に出すというところでの使い方と思っている。【地域包括ケア推進課】		
	①整備見込数で施設の数はこちらかわらないのか。 ②第八次計画で公募し、辞退して減っている分については、以前第九次計画に盛り込むという話があったがどの部分に反映しているのか。 1事業所で230床申し込むのもありか。一度に作ったほうがコスト面からするといいが、郡山はそういう応募をしていないと聞いたこともある。事業所がいいほうに230床手を挙げてくれればいいと思う。	①特別養護老人ホームの230床は3施設程度を想定しているが、1施設で230床、2施設合わせて200床という場合もある。公募なので事業所がどのような提案をしてくるかによるので、多い事業所もあれば従業員の確保の面からこれぐらいの規模ということもあるかと思う。 ②第八次計画で未整備となった分については、第九次計画では未整備分も含めて整備見込数として計上している。【介護保険課】		
阿部初江	①健康寿命が延伸するように看護協会でも取り組んでおり、理学療法士さんの協力を得ながら健康な方にも握力測定をしてフレイル予防に取り組む活動をしていることを紹介したい。 郡山市の健康寿命がどうなのかデータとして一般市民にどう伝えるかが大事。 ②町内会や社協とも活動しているが、地域が住所を知られたくない、関与するな、など難しいところもあるので、地区社協もやりやすいよう支援していただきながらみんなの力を借りていきたい。	①郡山市でもリハ・看護協会等のご協力をいただきながらリハビリ、介護予防教室等を進めているので、今後も関係性を構築、強化させていただきたい。 健康寿命について、保健所がウェブサイト等で紹介しているが、一般市民の方のPRIにも努めたい。 ②地域の閉鎖的な中で社協通じての関係性構築について、市でも社協の力を借りながら地域の中で支え合いの活動を進めている。地域力の向上は、地域で長く暮らせるために基本となる部分なので、計画においても進めていければと考えている。【地域包括ケア推進課】		周知啓発を計画に反映

委員名	意見等	対応の方向性など	十次計画への反映
塚原啓史	資料3-2 P4 認知症対応型通所介護の計画値と実績値について第八次計画全体を通じて大幅に乖離している要因は何か。	介護サービス全般に言えることだが、第八次計画期間中である令和3.4.5年度はコロナ流行期により大きく下回った傾向がある。地域密着型サービス全般について、それを踏まえて第九次計画の計画値として反映させた。【介護保険課】	
	資料3-2(P4)①認知症対応型通所介護、②小規模多機能型居宅介護は九次計画は実績値をもとに計画しているのに対して、(P6)④訪問リハビリテーションは計画値に上乗せして計画を作っている理由は何か。	コロナの影響により訪問リハビリテーションの実績値が落ち込んではいるが、事業所数等については同等で推移している。計画値と実績値が現状離れている形ではあるが今後回復が見込まれるということで見込んでいる。令和3.4.5年度回復している傾向もあることから計画値を大幅に増減させることなく伸びていくと見込んでいる。計画値については、コロナの影響や実績未確定な部分がある中で策定していることをご理解いただきたい。【介護保険課】	
	資料3-1(P2)で認定率や要介護数が増えなかったことについて分析しているのか。介護予防、防止の施策効果があったために増えなかったといえるのか。 ここの推計によって介護保険事業そのものに大きな影響がでる、それは保険料にも影響が出るという意味で質問した。「介護予防重度化防止の推進」が重点課題の一番に書いてある。医療から福祉の連携、介護制度が上がらないように、自立した高齢者として生きていけるような方策、それがどんな効果があるかを組み込んで検討し、計画、予算を作っていくことが大事ではないかということをお願いした。	介護認定率は多少増減はあるがほぼ同率、認定者数についても介護予防支援事業等進めている中で要介護が少し減り、要支援が若干増えている。要支援の中で介護の重度化を抑止している効果があると推測している。【介護保険課】	
	公募委員として作業するが、介護福祉について把握しているとは言い切れない。委員に対して、理解促進するための情報提供、意見交換の場を提供してほしい。介護保険制度と現場での状況、例えば包括支援センターが十分機能しているのか、人的に間に合っているのか、事業者の方の対応はどうなっているのか、評価対象の選定、評価基準の設定、評価方法を合理的に進めるなど、他自治体と比較することによって現状がわかるのではないかと。 先行的にやって効果がある事業についての調査、紹介をしてもらえないのか。 不正受給についてどうなのか、そのために介護事業の監査方法、社会福祉法人の監査状況、不正通報への対応方法、テーマごとの情報提供と意見交換の場が必要ではないか。	様々な情報を入手した上で、適正な評価や今後の見通しを立てる上での参考にするべき指標を明確にしていく機会を設けるべきという話かと思うが、介護保険運営協議会は、委員それぞれの現在のお立場から意見をいただく場としており、意見交換会、分科会、勉強会などを新たに設けることは難しいと考える。必要に応じて可能な範囲で情報提供をしていきたい。【地域包括ケア推進課】	
	特養老人ホーム整備見込数230床は令和6年度完成して募集できるのか、今年度から着工するのか。ものによっては単年度事業でできないので2年にまたがるものもあると思う。なぜ一度に230床今やるのか疑問である。	230床は今年度公募する数で、令和6年度に事業者を選定し、第九次計画の間に竣工してもらう予定となっている。財政的には、債務負担行為の措置をしており、事業所の着工に合わせて個別に予算を計上することで考えている。【介護保険課】	
	資料の書き方が令和6年度整備見込数ではなく、九次計画全体として230床ということで、資料の書き方が不適切という点と、230床は第九次計画全体で市として募集するという説明をお願いしたい。	資料の表現については、注意していきたい。令和6年度のところは公募数ということをご理解いただきたい。【介護保険課】	計画には分かりやすい表現で反映