郡山市介護保険運営協議会意見等一覧(令和8年度第3回(R8.10.30))

(敬称略)　資料3

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	介護報酬のアップは6月にもあったところ、施設の運営側は物価など様々なものが高騰しており、厳しい状況である。加算要件の対応に追われ、報酬が思ったように取れない状況もあり、基本の報酬を上げてほしいと要望している。大きい施設はスケールメリットがあるが、小さいところとの格差も出ている。介護サービスは数的には維持・継続だと思うが、現場側では質をしっかり上げる、充実させる考えでやっている。		
野崎 晶之	グレーゾーンが多々あり、現場としては悩ましい状況であり。訪問も回れる数に限度がある。加算は勉強会など国の指定をクリアしないと取れないので、やはり対応に追われてしまう状況がある。新規の方が増えている、家に行くまでに時間がかかるなど地域差がある状況である。		
廣野 正子	現状把握の難しさは痛感している。防災時のこともあり、一人暮らしの高齢者など早急に連携して把握することが必要だと思う。現状に合わせた対策につながっていかない。	要介護者の救助リストの対応も市で始めていることは伺ったが、要介護者でない一人暮らしの方の把握は難しいところがあると思う。【会長】	
千葉 智子	現状把握の方法はリサーチしないといけない。全国の課題であり、他市町村、他県など参考に郡山ではどう進めるのいいのか考えていけるとよい。看護の人材不足もあり、多職種の中でどう協同するかの視点も必要ではないか。 介護職に医療的処置を求められるなど、ニーズが多様化している現状があり、職員のスキルにも目を向けて働きやすい職場環境を考えていかないといけない。 外国人の人材確保について、養成校の入学率も6割が外国人となっている。白河市では、県の修学資金を受けるに当たっての保証人や居住に関して助成制度の動きがある。留学生が学びやすい環境の取組も必要ではないか。	医療では看護業務の多職種連携による対応が診療報酬改定のメインとなっている。看護士の専門的な業務を他の医療的専門職種で対応するとなっているが、介護職は入っていない。外国人については、定着率の課題もあるので行政の取組が必要ではないか。【会長】	
遠藤 幸一郎	推計値はどちらを今後使っていくのか。一人暮らし高齢者が多い実態を認識した。	保険料算定は住民基本台帳に基づいているので、住民基本台帳を使っていきたい。【介護保険課】	
	中学生の時から介護の仕事を知らせることが必要。中学校校長会があるので、介護の仕事の話を各中学校での項目に盛り込むことを要望してほしい。 地域共生について、第2層協議体が利用されていない。民生委員にもう一歩動いてもらう。介護サービスまでの橋渡しに活用することが必要ではないか。介護保険ガイドも相談に活用してほしい。	協議体で活動を盛んにしているところもあるが、広がっていないところもある。【会長】 計画には協議体の設置までとなっているので、どういう活動をしていてなど、市民にわかりやすいことが重要であるので、記載方法を検討していきたい。【地域包括ケア推進課】	計画において検討
﨑山 栄子	資料1－2の第十次計画(案)の第6章認知症施策の推進:1. 理解の増進と地域づくりの推進、6. 地域での支援体制整備について 「新しい認知症観」に基づく施策推進が明確に位置付けられた。これは、認知症を“できないことの増加”として捉える従来の観点から本人の意思・尊厳・生活の希望を中心に据えるということになる。郡山市でも、認知症の人が地域で役割を持ち、安心して暮らし続けられる環境整備が求められる。 上記の観点から、認知症ケアパス作成においては、本人の語りや生活史を丁寧に拾い上げ、「何を大切にして生きたいか」から支援内容を組み立てるプロセスが不可欠となります。家族や支援者の都合ではなく、本人の視点に立った目標設定、意思決定支援、環境調整を重視することが、地域共生社会の理念にも合致する。郡山市が発行している本人向け冊子やオレンジカフェ等の場を活用し、本人の声を計画に反映する仕組みを強化することが望ましい。	認知症の人が安心して暮らし続ける環境整備のために、本人の視点を重視し計画を策定し認知症施策を推進していく必要があると認識している。そのため、認知症サポーター養成講座等で「新しい認知症観」の普及啓発を行うとともに、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の相談やオレンジカフェ等の場などで、認知症本人や家族の意思を尊重しながら支援を行っているところ。今回、認知症本人及び家族の方へアンケートを実施しており、計画に本人及び家族の声を反映していく。【地域包括ケア推進課】	計画において検討
	第8章　介護保険サービス体制の充実:5. 介護人材の確保について 　介護人材確保は「働き続けられる職場づくり」が鍵であり、メンタルヘルス支援、相談体制、管理職研修など、組織マネジメントの改善も必要。地域包括ケアの実現には、介護職が誇りを持って働ける環境整備が不可欠であり、これが結果として認知症の人の生活の質向上にも直結するのではと考える。 認知症施策の周知は難しい。認知症の方のご意見等を反映していけたらと思う。人材確保についても共にやっていければと思う。	高齢者の増加に伴い要介護認定者の増加も見込まれることから、介護人材確保は第十次計画においても重要な課題であると認識している。各種研修や資格取得に対する支援策を継続していくとともに、幅広く周知を図っていく。 また、今年度県のモデル事業として「有償ボランティアマッチング支援事業」を実施しており、10月15日時点で18の事業所が登録、71名の方がスケッターとして登録いただいている。今後も県の様々な支援策を活用することで、介護人材の確保を図っていく。【介護保険課】	計画において検討
髙橋 正光	民生委員には、高齢者の名簿が出ており、活動している。		

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	3.資料1-1 基本方針「介護保険サービスの充実・強化」 9次計では何が充実強化されたのですか。10次計ではどんな充実強化をしようとするのか。 基本目標の介護サービスの充実・強化という言葉が合わなくなってきているのではないか。地域の実情に応じたサービス提供体制の構築とあり、全国一律ではやっていけない。介護保険制度の安定性、持続可能性を確保するのが問題だと国が認識している。充実・強化ではなく、維持・継続ではないか。	施設整備については当日資料3-1のとおり公募により整備を進めている。第十次計画におきましても、要介護認定者の介護ニーズに対応できるよう、介護サービス基盤整備を進めていく。 介護給付の適正化については、コロナのため休止していた介護サービス相談員派遣事業を再開し、介護サービスの質の向上を図った。また第十次計画では、ケアプラン点検について、委託等により点検数を増加することで、さらなる適正化の推進を図っていく。 認定については、令和3年度から開始したAIによる調査票点検をさらに進めることで、認定の適正化を行った。引き続きAIによるデジタル技術の活用や、認定調査員の研修を図ることにより記載内容の不具合や確認を要する箇所の早期発見と点検作業の効率化を図る。【介護保険課】	計画において検討
	1.制度改正 (1)2027年度から施行される改正内容、とりわけ中山間地域の特例について、教えてほしい。 (2)現在、国が検討している改正案の概要を教えてほしい。 中山間地域の特例が郡山では起きないから十次計画では検討がいらないということなのか、起きるかもしれないなら十次計画で調査・検討を書くべきではないか。 湖南地区における特定地域サービスの導入検討の項目が資料の中にないのではないか。九次計画でできなかったことを議論する場ではないか。制度改正の話がなく決まったら項目に入れてしまうでいいのか。基本方針の3番目の見直しも必要ではないか。	改正案の概要について国から示されているのは当日資料1-1のとおり。 中山間地域の特例については当日資料1-2のとおりであり、対象となる地域における包括的な評価の導入や、人員配置基準の弾力化が検討されているが、詳細については国から示されていない。【介護保険課】 施策展開のどの部分に落とし込むかは無いので、今後検討していきたい。【介護保険課】 包括会議などでは議論が始まっている部分もあるが、詳細はこれからというところがある。整理して次回会議で議論できればと思う。【会長】	計画において検討
	世帯分離しても国調は同一世帯ということにする。一人暮らし高齢者の実態を把握しようとすると住民基本台帳では不適ではないか。本当に一人で困っている高齢者を把握できないのではないか。	民生委員は高齢者の名簿を基に活動しているので活用できるのではないか。【遠藤　幸一郎】 民生委員の高齢者名簿も住民基本台帳を基にしているので同じもの。国勢調査については、詳細がまだ出ていないので、計画への反映は難しい。計画には住基ベースを使いたい。【介護保険課】	
	2.計画書 (1)9次計のP5 人口推計の表で、2027年(10次計)が欠落しているのはなぜですか。 (2)9次計P10の(2)の表を2026年に更新して示してほしい。 (3)9次計P10の(3)の表を2026年に更新するとともに、年齢階層別に作成してほしい。	(1)中長期的な視点に基づいて計画を作成するため、計画期間以降については5年ごとの推計値を記載している。 (2)、(3)当日資料2の内容で10次計画で掲載する予定。【介護保険課】	計画において検討
	④の資料は、後で確認する。③国の介護報酬は上がってくるはずだが、これで事業者が賃金を払って事業を継続できるのか。人材確保にもつながっていくのか現場の皆さんに聞きたいと思った。		
	5.資料3-2 (1)第1章 1 に「(5)介護保険制度の骨格」を加えてほしい。 ①相談、認定、ケアプラン、サービス、精算　の流れを記述する ②相談は包括ケアセンター、認定は再認定を行うこと、ケアプランは適切に見直しを行うこと ③これらが適切に運営されるよう市が指導・調査を行う (理由)資料3-1の内容をたたき台として提示するため	①につきましては、第九次計画第3章の31ページに地域包括ケアシステムのイメージを掲載しておりますが、そこに併記したい。 ②につきましては、給付の適正化に含まれる内容であることから、第九次計画に引き続「介護給付の適正化」の項目で掲載する予定。③について、第九次計画に記載はありませんが、資料1-2にありますとおり、第十次計画には「サービス事業者への運営指導」の項目を新たに作成する予定。【介護保険課】	
	5.資料3-2 (2)第2章3 に次に「4地域の特性・課題等」を加えてほしい ①増加する要介護者数、一人暮らし高齢者数、要介護認知症高齢者数 ②重度化の抑制 ③介護人材の確保・育成 ④地域ケア会議からの地域課題 (理由)資料3-1等からたたき台として提示するため	「地域の特性・課題等」の項目の追加を検討していく。なお、①～④の状況等は以下のとおり。 ①富久山町、富田町、安積町など人口が多い地域では、高齢化率は市平均よりも低いが、高齢者人口が多いことから、総じて認定者数が多くなっている。一方、湖南町、三穂田町、逢瀬町など人口が少ない地域では、高齢化率が高く、要介護認定率も市平均より高い。【介護保険課】 ②介護予防・重度化防止の取組について、中心部と比べると郊外においては、人口、団体数は少ない状況であることから、地域特性に応じた取組を検討していく。【地域包括ケア推進課】 ③市全域を対象としており、日常生活圏域別の状況は把握しておりませんが、地域による格差を是正するため、施設整備においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を公募する際に未整備の圏域について公募することや、認知症通所介護を公募する際に未整備の地区に応募があった場合は審査に加点する等を行っている。また、国が示した「特定地域サービス」を活用することで、人口減少地域において人員配置基準の緩和が想定されることから、今後検討していく。【介護保険課】 ④地域支援サービスの不足、地域力の低下、地域の人材不足等の課題があることから、地域特性に応じた取組を検討していく。【地域包括ケア推進課】	

委員名	意見等	対応の方向性など	十次計画への反映
	郡山では重度化が抑制されている。計画が良くて、サービスも良くて、再認定も下がっているということだと思う。そのようなことを記載してはどうか。 第1章総論の最後に上記の介護保険制度の骨格を記載していただきたい。		計画において検討
	地域の特性課題を記載して、対応策を記載するそれが計画ではないか。日常生活圏の後に地域の特性課題を入れたらいかがか。 今後の介護の課題は、増加する要介護者数、一人暮らし高齢者数、要介護認知症高齢者数ではないか。国勢調査で、郡山市の一歳刻みで、80歳以上は30人を割っている。40～80歳は4,000人いる。ピークは5,000人いる52、3歳となっている。今後、要介護者が増えてくることになる。一人暮らし高齢者、認知症高齢者にどう対応するかの3つは郡山市において重点的に考えないといけないことを最初に記載したらいかがか。 郡山市では重度化の抑制が図られているので、市のスタンスを記載したらいかがか。 介護人材の確保育成は、熟練の指導できる方がいなくなっているのか、若い方が入ってこないのか、他では入ってきているが外国人が入ってこないのか、などの課題が記載できる。 地域ケア会議は、市で何が課題がまとめ直していただきたい。 これらの課題をはっきり記載して、対応策を後ろの事業の中で記載していくとわかりやすくなるのではないか。 見出しとして地域の特性課題を挙げて、その中で郡山市の大きな課題を記載する。生活圏域ごとの状況は、生活圏域のところで圏域ごとに、熱海であれば事業所数が減っているなど記載する。現行は人口とどこが受付するかしか記載されていない。	次回までに整理して事務局案を示していただきたい【会長】	計画において検討
	4.資料2-5　一人暮らし高齢世帯数について 9次計 P8では2020年13,682であり、資料2-5 2022年では22,560となっている。この大きな差は何だと考えられるのか。	第九次計画の世帯数は国勢調査に基づく値、資料2-5は住民基本台帳に基づく値。住民票上では世帯分離をしている世帯でも、国勢調査においては生計が同一の場合同一世帯とみなされることから、住民基本台帳上の世帯数の方が多くなる。 なお、保険料は住民基本台帳に基づき賦課することから、第十次計画においては住民基本台帳に基づく実績値、推計値を用いる予定。【介護保険課】	