

令和2年度 第3回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 令和2年10月15日（木） 午後1時30分～午後3時12分

【開催場所】 高崎市総合保健センター3階 第4会議室

【出席委員】 計17人

会長 金井 敏	副会長 井上 光弘		
委員 井上 謙一	委員 石原 シゲノ	委員 上野 晴二	
委員 大谷 良成	委員 小黒 佳代子	委員 桑畑 裕子	
委員 小泉 貴代子	委員 清水 明夫	委員 田端 穰	
委員 中西 有美子	委員 深澤 アサ子	委員 目崎 智恵子	
委員 森 弘文	委員 紋谷 光徳	委員 山路 雄彦	

【欠席委員】 計3人

委員 黒澤 功	委員 小池 昭雅	委員 櫻井 清美
---------	----------	----------

【事務局職員】

福祉部長 吉井 仁	長寿社会課長 志田 登	介護保険課長 佐鳥 久		
指導監査課長 細野 明久				
担当係長				
（長寿社会課）野口 洋	栗原 徳彦	山田 米智	矢治 香理	野澤 厚志
（介護保険課）飯沼 純一	金井 公一	茂原 通雄	都丸 知子	清水 美奈子
（指導監査課）上原 孝弘				
その他事務局担当職員				

【公開・非公開区分】 公開（傍聴者0人）

【所管部課】 長寿社会課

【議 事】（1）介護保険運営協議会各部会の開催状況について
（2）第8期計画における施策内容の素案について

◎開 会（13：30）

【議事録本文】

（会長）

それでは、議事を進めさせていただきます。着座にて失礼いたします。

それでは、4、議題の（1）介護保険運営協議会各部会の開催状況について、事務局から資料の確認と協議内容の説明をお願いします。

◎議題（1）介護保険運営協議会各部会の開催状況について

－事務局説明

（会長）

委員の皆様が3部会に分かれてご出席いただいているわけですが、今の報告について、何かご質問や他の部会についてのご意見等ありましたらお願いします。よろしいですか。

それでは続いて（2）第8期計画における施策内容の素案について、事務局より説明をお願いします。

◎議題（2）第8期計画における施策内容の素案について

－事務局説明

（会長）

それではシートに基づき計画について協議して参りたいと思います。もう一度確認をしたいのですが、今回本市の基礎データというものを資料として入れていただきました。

介護保険の計画を作る際には、第8期の計画が終了する4年後を見据えてどういう状況の高崎市であればいいのかというところを検討するわけですが、そこを見るにあたって将来どうなっていくのかというところを押さえていく必要があると思います。改めて事務局から今分かる時点でのデータを提供していただいたところでございます。

「1. 人口・高齢化率」のところで見ますと、人口は2040年を見据えると2010年から比べて1割減ということです。2040年が、2025年問題と合わせた今日本の大きな課題というわけでございます。2040年には高齢者が増えて若い世代が減っていく、その不均衡さが開く時だと言われております。その時には高齢者1人を若者1.5人で支えていくという時代になるということで、騎馬戦状態から肩車になってしまうという高齢者の人口比率の比喻がありますが、そういった状況になってくるということです。こちらをご覧くださいと生産年齢人口が真ん中にあります。2015年の直近のデータでは221,228人となっておりますが、2040年では180,310人ということで、2割減、約4万人減ということです。それに対して高齢者人口は2割増で2万人増えるということです。生産年齢人口が4万人減って高齢者人口が2万人増えるという事態になるわけです。

「2. 年齢階層別被保険者数」を見ていきますと、第1号被保険者は2019年と2040年を比べると1.4万人くらい増えていき、第2号被保険者が2040年には10万人になる。こ

れは2019年と比較すると約2万人減るわけです。こういう構造の中で、保険料をどう負担してもらうのかというところも出てくるかと思えます。

さらに資料の裏面ですけれども、介護認定者数はどんどん増えていくということなのですが、「5. 給付実績」を見ると介護給付は毎年10億円ずつ増えています。このまま10億円ずつ増えていきますと、保険料をどうするのか、あるいは税金でどう賄うのかという話が出てくると思えます。

今のデータはいくつか抜粋したところの統計ですが、これに加えて各世帯の人員、家族の人数がどんどん減っていく傾向にあるということと、単身世帯が増えているということ。特に一人暮らし高齢者が増えていく傾向にあるということ踏まえて、どういう支援が高崎市として必要なのか。そのために第8期では、地域の助け合いや在宅施設など、どういった資源を創出して活動していくのか、ということ議論していただいていることだと思います。向こう4年を見据え、2040年を頭に入れて少しでもソフトランディングできるように計画化していく必要があるのかと思えます。

闊達なご意見ご質問等いただけたらと思えます。

(A委員)

このシートを作られたというのは、とても分かりやすくとてもいいシートだと思いますが、シートとシートの連携や相互性もあるかと思えます。実際には担い手がいないという中で高崎市の認定率は16%と低く、84%の人はお元気だというわけですので、元気な高齢者がどのように活動していくのか。安く使おうという風潮が出るとするとこれは本末転倒ですが、元気な高齢者が何かの担い手となっていく時に、介護保険の事業の中の身体介護の部分はプロに任せるとしても、冷蔵庫の確認とかゴミとか、生活支援の部分はむしろ元気な高齢者の方の方がうまかったりする。今のところ訪問介護とか定期巡回型サービスは、資格がないと入れないという堅い制度になっているのを今国の方では考えているでしょうけれども、地域密着型サービスは市町村判断でできるわけです。元気な高齢者が一緒に連携をしてお手伝いできるということになれば元気な人の介護予防につながり、身体介護に特化した職員は身体介護をして次の所に行けば時間的に何人かに回ることができ、お互いにウィンウィン(win-win)となります。こうしたことを具体的に示して、どのように広報していくのかというのがこれから大事になるのだと思えます。

ご承知だと思いますが、ボランティアか就労かというグレーなものですけれども、有償ボランティアという制度があります。有償ボランティアというのは介護保険事業でも非常に必要な制度ですけれども、国の労働法ではまだ認められておりません。ただ、今回の国の審議会では、謝礼金ではなく奨励金なら認めるという風に書かれてきております。

シート3の「高齢者の就労への支援」のところを見ていただくと分かるわけですが、その間に有償ボランティアというものがあって、奨励金を認めるということになるわけです。有償ボランティアを市として奨励金という形で支援し、みんな元気でいてもらい生活支援の方でお手伝いしていただくような方法を誘導していくというか、良い方向、プラスアルファの方で養成していく。この協議会でも話をしているように、そういう役割があることによって高

齢者が元気になり、結果的に介護予防に繋がってくるわけです。なおかつ介護人材が足りなくなる中、生活支援の分野では、元気な方の84%の人の約20%の方が活動するだけでも1万人以上の方が活動するわけですから、効果としては職員がいなくても大丈夫だということになるわけです。そうした制度設計を「見える化」して、高崎市独自の未来像「だから安心高崎市」みたいなものを出せると非常に良いかなと考えています。

それからシート10ですけれども、住まいというのもとても重要です。この中に有料老人ホーム、サ高住、市営住宅などがあるわけですが、空き家がこれからどんどん増えていくわけで、リフォームや利活用みたいなものも入れていただければ、そこで住み合う、シェアハウスをすることができるのではないかと思います。

それから確認ですが、意見シートに書かなくても、今ここで言ったことは今後反映されるということでしょうか。

(事務局)

お渡ししている意見シートですが、各シートのところで「上記以外の取り組みについて」のところを設けさせていただいております。体系全体としてのご意見については1枚めくっていただいたところに広く書いてあるスペースも設けておりますのでいずれかのところに記載いただけたらと思います。

この場でお話いただいたものにつきましては、再度ご提出いただく必要はありません。もし、不足があれば書いていただくということでもよろしくお願いいたします。

(会長)

この運協で議論するところ、プラスそれぞれが持ち帰って気づいた点があれば意見シートに記載していただくと。それらを総合して事務局の方でプランの立案をするというところになります。議論の進め方については、皆さんそれでよろしいでしょうか。

先ほど、専門サービスと市民が独自に活動しているボランティア活動などの他に、お金をもらって働けるような「有償ボランティア」の話が出ました。私は「有償ボランティア」はありえないと思っているわけですが、ボランティアに有償をつけるのはそもそも違うと思っているので使いたくないのですが、「専門的なサービスを側面的に支援する市民の活動」というところですね。単にボランティア、自発的にするのではなかなか支援の手が回らないのではないかと。それを正当化する意味では何か報奨を出した方がいいのではないかと。そういう議論だと思います。いわゆる「住民参加型在宅福祉サービス」やいろんな名前と呼ばれているものなのですが、あるいは前回のプランの前に出てきたボランティアポイント制度ですね。こういったものの議論があるかと思っています。この辺りは皆さんいかがでしょうか。

地域密着の専門的サービス、施設等への関わりや在宅へのヘルパーさんの派遣というものに加えて、自宅や施設に一つの制度として市民が参画をしてお手伝いをしていくような仕組みがあると、施設運営あるいはサービス運営の上でとても有意義なものになるのではないかと。そこについては私も賛同したいと思っているわけですが、そのやり方についてはいろいろな議論があるかと思っています。

(B委員)

私も在宅のケアマネジャーをさせて頂いていて、やっぱりヘルパー不足は実感しているところです。身体介護は資格を持ったヘルパーさん。生活援助は資格を問わずにボランティアや無資格の方に来ていただく。その方が作った料理の方が美味しかったりするかもしれないということも考えると、是非そういうことを進めていただければ、ヘルパーステーションの人材を身体介護だけの必要なところだけに届けることができるのではないかなと思います。

(会長)

ケアマネがプランを作る時に、専門的なサービス以外にそうした市民の活動がプランニングの中に資源として入ると、支援のやりやすさや生活を支える上での厚みが増すということになるわけですね。実際そういったプランニングをされているのでしょうか。

(B委員)

実際にはそうしたボランティアさんを見つけることが大変で、生活援助でも専門の介護事業者さんをお願いしてしまうというのが現状です。資源があれば是非活用したいなと思います。

(会長)

社会福祉協議会がボランティアセンターを運営しているわけですが、例えば社会福祉協議会をお願いして、こういうボランティアを紹介していただけないかということはあるかと思いますが、いかがでしょうか。

(C委員)

社会福祉協議会では 買い物ボランティアという制度がありまして、そちらでボランティア会員の方が高齢の方のお家にお伺いして、必要な買い物をしてお届けすることをやっております。また、傾聴ボランティアについても、高齢の方がご自分が元気だからできるだろうということで活動していただいているところでございます。

訪問介護については、確かに生活介護をやっていただけるような方がいれば本当にありがたいと思いますが、現状として「今そういうボランティアがないか」という問い合わせは、おそらく皆無に近いものかと思っております。ただそれはとても理想的なものだと思いますので、実際に生業として仕事としてやっている職員も既に60代後半という人たちもたくさんいます。若い人をどんどん入れたいということで手を尽くしていますが、なかなかそれがうまくいかないというような状況ではございます。ですから、元気な高齢者の方をボランティアとして結びつけてやっていくということに関しては、私としては賛成ではありますが、どういった形であればうまく回っていくかということについては、未知の世界かなという風に感じているところです。

(会長)

いろんな活動を育成していくということが大事で、1980年代にはかなりの数の個人ボランティアや地域密着のボランティアというのが群馬県内でも生まれているわけですね。例えば邑楽町では80年代に地区ごとにボランティアが組織されて、ちょっとした困り事があつたら皆で助けようというボランティアグループが組織化されていたり、伊勢崎でもボランティア協会というものが地区別に組織されたり、というところは伝統的に出てきていました。介護保険の登場もあったのでしょうけれども、個人ボランティアや個人のニーズに寄り添えるボランティアが、いつの間にか無くなってきてしまって、社会福祉協議会もそういうところに力が入っていなくなってしまう。原点回帰をして、社会福祉協議会が個別支援と地域支援の両方をするソーシャルワーク的な展開をする中でボランティアを育成していく。ケアマネさんからこんなボランティアが必要だという要望があれば、そのボランティアを育成していく。地域密着の方でこんなボランティアが必要だということであれば、そういうボランティアを組織育成していく。あるいは傾聴ボランティアを拡大していくという方法論はいくつもあるかと思しますので、そういう取り組みをしていく必要があるかなと思います。

(A委員)

昭和25年生まれの方が75歳以上になるあと5年後にどういった事が見えるかと言うと、間違いなく「今日は訪問する予定ですが、職員がいないので気をつけて寝てください。」となるわけです。間違いなくそうなります。どう考えても人がいないのですから。人がいないために外国人かロボットか、という話になるわけですが。それで間に合いますか。16%しか認定率がなくて84%の方が元気なわけですから、その方たちが何かしたいというその時に、その方を気持ちよく導入をするということが必要ではないかと思えます。先ほどの話ではないですけども、ケアプランを作った時に45分の訪問介護の中でどのくらいの身体介護の時間があるかという、ほとんど生活支援で2,500円もらっている。つまり、人がいなくなる中で介護福祉士が廊下の掃除や冷蔵庫を見ているわけです。もったいなくありませんか。だからそういう身体介護に特化していく。人が足りなくなる、外国人になかなか頼れない、ロボットにも頼れない、その中で他にどんな方法がありますか。それがあと5年後に見えるわけです。

それから、社会福祉協議会さんが今やられている買い物支援やその他のボランティアさんは、それはそれで非常に重要ですけども、45分の中で一体的に行う生活支援と身体介護ということに関しては、買い物という一つのカテゴリーで行くのではなくて、その方の一日の生活の中の安全を守るということで行くわけであって、その一部を担うとすればボランティアさんが勝手に「私は買い物サービスに行く」というわけにはいかないわけです。だから、一緒に一体の中でやるということになると、ある程度の強制力が生じてきます。そこでは、ずっとボランティアだけの気持ちで済むかという問題が生じるわけです。ボランティアも気持ちは同じなのですが、そこに有償性、謝礼となると国の法律で認めないので、今度は奨励金。外からそういうことをしてくれる行為に対して、行政が「結構ですね、奨励します」という奨励金となるわけです。結果的にはお金は同じですが、制度上でそう

いうことを認めることになるわけですから、それについて市が上手に「市が応援しますので一緒に支えていきませんか。あなたは元気で良かったですね。」と、そんな感じのリーフレットなどができれば、ちょっとやってやろうかとなるのではないのでしょうか。

それからもう一点、足りない人の人数は桁が違うということです。元気な高齢者 10 万人のうち簡単に言えば約 2 万人が要介護状態で、約 8 万人が元気なのですけれども、その中の 3 万人の方が働かないと間に合わなくなるくらいに足りなくなるということなのです。ボランティアの方が 300 人 400 人いても桁が違うわけです。こういうことが 5 年後に見えているということを申し上げたいと思います。

(会長)

ケアマネがプランを作る時に、介護予防も専門的サービスも含めて、きちっとフォーマルとインフォーマルのサービスを組み合わせて、その方の生活を支えていけるような社会資源が潤沢にあって、選択ができるような状態が近い将来必要なのではないか。そのためには、協議体で自主的にやりたいという人たちはどんどんやっていただくということは一方あり。もう一方で組織化されたサービスというものも市民ベースで作っていくということも、もう一つ大事な視点であり、そこはやはり役所と社会福祉協議会と両方で協議しながら新しい仕組みを作っていくということが大事かと思えます。報奨なのかボランティアなのかについては議論があるところですが、圧倒的に足りなくなる生活支援の隙間を埋めていく必要があると思います。それと同時に、民生委員さんの見守り活動や生活を支えていく重層的な仕組みというのも大事になってくると思います。

そこは、8 期の計画で先を見据えてどこまでできるのかというプランニングをしていく必要があるのかと思いますが、このあたりはいかがでしょうか。

(D 委員)

生活支援体制整備事業で今どんな活動が始まっているのかというところと、そこを市も応援してほしいというところでお話しさせていただきます。全体から考えると、皆で元気な人たちを社会参加させよう、皆で一緒になってやろうというところを意識していただくということが大切だということです。

普及啓発というところが大事だということと、ニーズに対して何がどれぐらい必要かというところが見えてこない住民の心がなかなか動かないというところがあります。今日も他市の話をついてきたところなのですが、地域ケア会議やケアマネさんとの課題別検討会議でニーズを出し合うことが、これからとても大事になってくると痛切に感じています。実際、地域ケア会議から住民の人たちが生活支援に動き始めているというケースが高崎市内でも出てきています。そこから有償ボランティアが生まれて来ているという地域もあります。実際にやりたいと言って山間部でも始まってきています。なぜかと言うと、その地域の本当のニーズ、困った人に対応しよう心が動いたからこそで、そこが見えてこないとなかなか住民が動かないというところなので、意識改革とここにいる委員の皆さんにも力をお借りして皆で盛り上げていけるような基盤づくりをしっかりとやっていきたい。そこを 8 期でやってもらいたいなというところです。

また、奨励金の話が出ましたけれども、ヘルパーさんに代わって住民の方が行くという時に、生活支援である住民の方による有償ボランティアのお金が介護保険よりも高ければ、どうしても介護保険に流れてしまうと思います。今回のように、国で奨励金を出すことで本人負担が減ってくるということになった時には参加する人も増えると思いますので、奨励金に関しては8期の中ですぐに全部というわけではないですけれども、徐々に検討していただけると2025年に向かって行けるかと思います。

決して住民の方が生活支援の意識がないかということではなくて、たかだか20～30人かもしれませんが、やろうという人たちの芽が出てきているということ。また、その人達がやろうとして動いているということは大きな高崎の力だと思しますので、ぜひ高崎市にも協力していただきたいなと思います。

(E委員)

ボランティアという観点からお話しさせていただくと、高崎市はいち早く行政が肝いりという形で、認知症サポーター養成講座のオレンジリングを取得した方のその次のステップアップ講座としてオレンジボランティア、今はオレンジサポーターですが、そうした形でボランティアシステムを構築されたのは、全国的にもいち早く取り組まれていた方ではないかなと思って感心しているところです。

認知症についてお話しさせていただくと、認知症カフェの運営などをオレンジサポーターさんが主体となってやっていて、地域の顔が見える関係というか、歩ける範囲の関係ができていたはずなのですけれども、集会として、集まる場所としては、現在だんだん尻すぼみになってきてしまっているというのが残念なところです。市としてのボランティア活動の推進について、認知症に特化してみたところでは、前向きになっていた部分から今は少し低空飛行なのかなと思います。

現状では、認知症だけではなくて介護や家事援助、ひとり暮らしの方、老々介護の方等々のサポートを必要としている方が沢山います。あんしんセンターがやってらっしゃると思いますが、サポーターさんを有効活用し、より良き方向に活動が目に見える形で発展できるようにしていただけたらと思います。

(会長)

認知症の方を支えていくには、専門職だけではなくて地域の方の力も必要ということで、そこについては行政と社会福祉協議会ということをお話しましたが、地域の実態を把握しているあんしんセンターが力になって、関係者が力を合わせながらいろいろな人材を育成していくプログラムを作っていくということが大切なかなと思います。そういったプランニングを8期の中で考えていく。上から作るということではなく、みんながこの地区はこんな地域にしていこうというものを、8期の計画と並行してそれぞれが作っているということが大切なかなと思います。協議体というと地域の方々が中心になるかなと思いますが、地区ごとのプランニングを作るという時には、あんしんセンターや社会福祉協議会とか地域の事業所、住民も入って皆で作っていくということも大事なのではないかなと思います。この辺り、地域福祉計画の地域版の活動計画などを作っている他の市町村ではやっ

ているところですが、本市ではそれが無いので、市としてどう考えるのか検討の余地があるのかなと思います。

(事務局)

闊達なご意見ありがとうございます。先ほど意見シートについてご意見がありました。ボランティア含めた担い手の話ですと、人材育成のところにも関わってくる部分です。いろいろなシートに関わりながら考えていかなければならないと考えておりますが、分かりやすさという意味ではこういう形のシートにさせていただいております。項目ごととなっておりますが、それが単独ではないということをご承知おきいただけたらと思います。

また、ボランティアという言葉一つでも非常に広い部分がございます。例えば、お話に出たオレンジサポーター。これは、認知症の分野に特化してやりたいという方をお願いしているものですが、高崎市としては他にも「サポーター」という名前を使っているものがありまして、その分野であればやりたいという方もいれば、もっと広い分野でやりたいという方もいらっしゃいます。そういった方をどう活躍していただくかというところは課題だと思っています。純粋に役に立ちたいと考えていらっしゃる方もいれば、何かあればやりたいという方もいて、そういう中でいろんな方が活躍できるようなそんなことを意識しながらやっていかなければならない。そうでないと、なかなか人手の足りないところをカバーできないのではないかと思います。

市としては、ある程度の部分でそうした方達がいなくてもしっかり支えられる形をと考えておりますが、人手が足りないのは明白ですので、そうした方々が活躍できるような形を何かしら意識していかなければならないと認識しております。計画自体には、こういうことをやりますという細かいところまでの記載は難しいのですが、いただいたご意見は参考にさせていただけたらと思っております。

(F委員)

ボランティアということに関してですが、私も地域で子ども食堂や駄菓子屋を運営していて、地域ボランティアの方々と動くことがあります。その中では、ボランティアもフェアトレードであるということをお頭に置いて、お金を受け取らない代わりに、楽しさなのか、やりがいなのか、生きがいなのか、あるいは感謝なのか、受け取っているものが必ずあるわけですね。それが労働であればたまたまお金という形で対価をもらっているというわけですが、ボランティアがボランティアをやりたいと思う、あるいは続けたいと思うには、何かしらの対価が必要です。それが男性であれば楽しいということよりもしょうがねえなあと、役割を感じ続けるということが重要であったり、女性であればみんなと一緒に楽しくやれるからという理由が続けられる受け取る対価になるような傾向があるような気がしています。ボランティアなのか有償なのかということよりも、フェアトレードが成立しているのかどうかということが、継続していくにあたって重要なのかなと感じています。ですので、ボランティアを募集してそこを構造設計するにあたって、その人たちがボランティアをやりたいと思う理由、それを続けたいという理由を設計して作って行かないといけないのではないだろうかと感じました。

(会長)

私から皆さんにお聞きしたいのは、例えばシートの2で介護予防の様々な活動があります。それからシートの4では「通いの場づくりの活動」があるのですが、現在コロナの状況においてこうした活動が低調になっています。この計画ではコロナのことは度外視してやりましょうということになるわけですが、こういった状況が来年も再来年も続いていくとすると計画が全く進まないということになりますので、この中においても地域での感染症対策を取りながらどう進めていくのかという高齢者支援や高齢者自身が活躍できるようなガイドラインなどを是非作っていく必要があるのではないかと考えています。シート12のところ、今回国が特にプランニングしなさいということで示している災害に災害と感染症に関するところですが、②の感染症に対する体制整備については体制整備ということだけしか書いてなくて、地域で高齢者をどう支援していくのかどういうツールや基準、あるいは対策を取りながらやっていけばいいのか、そういったことについて触れていないですね。ここはやはり計画の中に入れ込んでいく。つまり、ガイドラインとか地域の活動を支援するのかという非常時の活動支援という項目を書いていく必要があると思うのですが、この点、皆さんいかがでしょうか。

(A委員)

確かにコロナは大変な問題ですが、医療はもちろんですが、介護施設など、エッセンシャルワークと言われるところは、簡単に言うと「気をつけて行ってくださいね」、「やめないでくださいね」、「どうぞお気をつけてください」というのが緊急事態宣言後もずっと続いているわけです。そこはそれでいいのでしょうか。うつるとそこがテレビに出たり、誹謗中傷されて大変な状況になっているわけですが、身体介護等で3メートルも離れて介護ができませんから、密どころかハグ。毎日24時間365日続いていると、その職員はどうなるのでしょうか。その家族はどうなるのでしょうか。現在進行形でそういったことが起きているということを横に置いて、国・県からくる情報は大事ですが、そこで簡単に自粛してしまう。つまり必要なかったのです。通いの場はやってもやらなくてもよかったのでしょうかと、私は思います。私のところは一回も休んでいません。よく冷静に考えてみれば、身体的ディスタンスはどうなるのかといった時に、誰とも会わずに個室にいれば大丈夫かもしれませんが、100%大丈夫ということは家にいてもあり得るでしょうか。どう気をつけるか。来年も再来年もコロナが続く可能性はあるわけですから、換気や消毒に気をつけてやっていきたいと思いますというのと、これは危険だからやめやすくなった時の別のリスクと、どちらを取るのですかと。それでもやっていきたいと思いますという風潮や、考えて気をつけて行っていてもそうになってしまった人に対しては「治ったらまた頑張ろう」と、みんなで応援することを盛り上げていけるような運動が、必要なのではないかと感じる風を感じます。

(会長)

その他、特に地域活動についていかがでしょうか。

(G委員)

私は被保険者の代表としてきております。地域についてはなかなかそこまでは行ってないのですが、避難行動要支援者の方をどう安全に避難させるか。安否を確認するか。普通、地域では防災訓練をやっています。しかし、防災訓練というのは、従来の火を消しましょう、火事を起こさせないようにしましょう、火事になった時にこうしましょうという、消防署主体の防災訓練です。いざ大地震等になった時に、そうした高齢者や要介護者の安否確認や安全に避難をさせる方法をどうしたらいいかということについては、まだほとんどの地域がやっていない状況です。ですから、感染症の問題もそうですが、こうした点はこれから重要ではないかと考えております。市区長会の通信では、今後の防災訓練はこうした要介護者などを安全に避難させることができるのか、公設の避難所にどういう形で連れていったらいいのか、一種パニックが起こってしまった状況の中でどう連れていくのか。こうした問題を防災訓練の一つの要素の中で考えてくださいということをおっしゃっています。

(会長)

地区には様々な活動があります。芸能活動や公民館活動、福祉活動などがコロナの影響でやらないようになっているかと思いますが、これはどうでしょうか。

(G委員)

今年の活動については、地域活動推進協議会をとおした行事はやっているわけですが、ほとんどの行事は中止となっております。ですから、行事に対する補助金にも問題がありまして、使わなかった場合にどうしたらいいのか企画調整課を中心に考えているわけがございます。こうした状況が続く限り、また来年もできないのではないかとという風に心配しています。ほとんどの町内がやってないと思います。

(会長)

特に通いの場やサロン活動が中止と言うことで、できていないわけですね。それは先ほど井上委員がおっしゃったように、ではなくて良かったのかというとそうではなくて、必要があってできてきている。さらに地区の個別訪問などができていない状況だと、実際にサロンに参加された方々がどういった状況になっているのか心配な状況もあるわけです。それでもなお地域として中止なのだから開いては駄目、行っては駄目ということにしているのか。あるいは検温、手洗い、手指消毒、マスク等をして地域で進める場合についての方針などがあると、駄目だよというだけではなく、こうすればできるよねというものがあればいいと思うのですが、区長会としてそうした議論はあるでしょうか。

(G委員)

それだけの議論というのは特にありませんでしたが、このままではしょうがないという議論がありました。それからもう一つ、特にお年寄りのことですから、地域ではいきいきサロン等はほとんどの地域が中止にしているのですけれども、いくつか私が知っている

限りでは、ディスタンスを取って必ず入場の際は検温をしてマスクの着用を義務付けて、三密にならないようなイベントはいくつかやっております。子供達が一人暮らしのお年寄りの所を訪ねて、鉢植えのお花をプレゼントするというイベントがあるのですが、PTAの方では、高齢者と子供をそういった形で接触させるというのは良くないので、花を玄関先に置いて帰ったらどうかという意見もありました。ですが、手指を消毒し、マスクをし、そう長く会話をするわけでもありません。花だけを置いて帰ってくるということは逆に失礼ではないかということで、これは実施しようとなりました。当事者同士、全てこういう時期だから中止しようということにはしないようにしております。

(会長)

そうした少しでも工夫しながら進めるというところを計画の中に書いてもいいのではないかと思います。

(G委員)

来年以降も続くとするのであれば、来年の計画の中では十分考えていかなければならないポイントではないかと思います。

(会長)

医療の立場からはいかがでしょうか。

(H委員)

新型コロナウイルスについては、新型の指定感染症ですから決まったように対応することが求められますので、医療者がどうこうできないわけです。こういう形で地域の活動に大きく影響をしている感染症としては、そこまで強くなさそうなのですが、法律で決まっているとこんなに影響があり、会長が言われたようにガイドラインなどが無いと動けないのではないかと状況が生じております。「こういう地域の状況です」ということは市町村から県に上がって、県から国に上がっていくことがあるかと思いますが、「こういう状況で、これは何年も続いたらすごく大変です」ということを考えて、コロナウイルスの扱いをどうしていくということでも大きく変わっていくのではないかと思います。ただ、これを決めるのは国ですので、どう考えていくのかということのを待っていくということも必要なのではないかと私は思います。

(I委員)

私も在宅医療でいろいろな高齢者施設を回っているのですが、新型コロナウイルスに限ったことではなく、これからインフルエンザの時期になると、例えば家族の面会禁止。自宅に一旦泊まりに行ったりするのもダメというような施設もあつたりします。今委員がおっしゃられたように新型コロナウイルスについては指定感染症ですので、ある医療者が中心となって「これだったらいいですよ」というガイドラインのようなものを作るというのは、なかなか難しいというふうに思うのですが、広く感染症インフルエンザなども含めた

感染症予防のためにというガイドラインというものはあってもいいようにも思います。私が入っている施設では、ちょっとやり過ぎではないかというふうに思うぐらい家族からの差し入れも禁止といったところもあって、持ってきたものでは感染することはないと思っても、何でも禁止。あるところでは、認知症が悪化していても外泊も認めないというところもあります。手洗いやうがい、検温、マスクの着用など基本的なところを守れば、ある程度施設などでも集まれるという、もしかしたらそれを配った上での自己判断、いろんなところでの事業所の自己判断になってしまうかもしれませんし、特別なものが出てくるわけではないかもしれませんが、改めて消毒の仕方とか手洗いの仕方とか、そういったものをまとめたものを周知するということが重要なのではないかと思います。ちょうどよく怖がるということができたらいいのではないかと思います。

(会長)

地域で活動する際には、活動する側と参加する側の両方に感染症に対する知識と実践があって、お互い安心して関われるという状況が生まれるのだと思います。ですから、在宅で訪問する場合は訪問した先のお宅での感染症対策の徹底というのは難しいとは思いますが、ヘルパーが対応していることとそれを了解したうえで利用者が受け入れる。地域のサロン活動にしても参加する方々も自宅ではこんなことしているし、参加する時にはこんなことをしているということもありつつ、ボランティアも同じように対応しているということの理解があって成り立つ。そういった意味でもガイドライン的なものがあると助かると感じます。

(J委員)

話がズレますが、認定審査員をやっていますして今週の認定審査会が中止になっています。多分人数が集まらなかったということでしょうか。個別訪問をされないで認定がされないような人たちが増えてしまうとなると、どうなのかなと気になったところです。我々歯科医療業界は、おかげさまで密なところで仕事をさせてもらっても患者さんから我々への感染はないので、今までどおりやっていたら感染しない状況があります。個別訪問するにあたって、我々のレベルからすれば普通である手袋、マスク、フェイスシールドなどをしていたら訪問してもいいのではないかなと。私も訪問診療をしており、間違った対応をされている施設や過剰にしているところがあったりします。ある程度のガイドラインというものを作った上で、やれるところをやるのが良いのではないかと思います。

(会長)

きちんとした対応していれば大丈夫だということはあるかと思います。

山路委員にもお聞きしたいのですが、地域で様々健康づくり体操の場や通いの場所がありますが、注意すべきところ、ここは守ってほしいというものがあるかと思います。そういったものが守れていればそうした活動というのは、平時と同じようなに行ってもよろしいのでしょうか。

(K委員)

高崎のサロンには通常 260 日ぐらいリハ専門職を送っていますが、今年は 4 件です。だいたい 8 月、9 月ぐらいに 90% ぐらいが終わっておりますので、相当数が中止になっているという現状があると思います。市町村によってはやっているところもありまして、手指消毒やディスタンスをとるなど普通の感染症予防を気にしてやっているところでは、数ヶ月経っても感染者が出ていないということを考えると、通常のところをやって行けばいいのかなという感覚は持っています。ただエビデンスもなければガイドラインもありません。いま地域リハビリテーション活動支援事業の中で、リハ専門職がそうしたところに行くという、ゆるい全国的なネットワークがありますので、どんなことがやられているのかという情報を収集しているところです。実際にやっていて感染者が出ているのかとか、先進県でどういったところをやっているのかということが年末ぐらいにまとまるのではないかと考えておりますので、そういう情報を提示できればと考えております。

それは職能団体のことですが、地域リハビリテーション支援センター、包括支援センターも含めてですが全国的に 20 都道府県ぐらいが残っておりますので、そこを中心に介護予防であるとか地域ケア会議でのリハ専門職員の助言活動というのが行われていますので、そちらでも情報が集まるのかなと思います。金井会長からのご質問ですが、個人的には、普通のことをやっていけば、10 人から 20 人ぐらいの活動であれば十分可能ではないかと考えております。

(会長)

地域で最低限の事を守っていけば継続できるということを、計画の中に一つでも検討材料として入れていくことは大事ではないかと思えます。

マルかバツかだけではない部分はあって、地域の中では割と行政や公的なところから言われると仕方ないなと思ってしまうのですけれども、それで本当にいいのかと心配になりますよね。どこで書くかというのも難しいわけですが、国の方で示しているシート 12 の②の感染症対策のところに入れて行くのかなと思うのですが、ご検討いただけたらと思います。事務局としてご意見はありますか。

(事務局)

計画全体では現在のコロナ禍での影響のもとに記載というのはなかなか難しいと思えます。ただ、今お話しいただいたような感染症に関係するところのお話では、コロナだけではなくてインフルエンザもございますので、いただいたご意見を参考にして検討させていただけたらと思います。

現在の市の対応としますと、県の警戒度の中で示されているところを基本に対応しているところがございます。ただ県でも見直しをしているところでしたり、高齢者についてはまだ注意をしなければならないというところなんです。そんな中でも、市できることとして長寿センターを開館しておりますし、先ほど井上委員からも話がありましたが、自分のところは活動を続けている。もちろん副会長のような施設を閉めるわけにはいかないわけです

から、皆さんにしっかり対応いただいているということに関しては、感謝しているところでございます。

市に寄せられる相談では、やはり住民の方が怖がってしまっているというところがあって、なかなか「大丈夫です」とはいえないところがあります。

また、民生委員さんにも通常であれば一声かけ運動ということで回っていただいています。民生さんからは、こういう状況だけでもやらなければならないということを私どもにも伝えていただいておりますので、どうしていったらいいかということをも市として検討していきたいと思っております。

こういう状況であっても、皆さんが何をしたらいいか、何ができるかということについては、この計画とは別になるかもしれませんが、対応しなければならないというふうにご検討しております。

(L委員)

コロナのことで私たちの団体も全ての行事を中止しています。ただ、私が所属している会では、中止しては前に進めませんので、先月はボウリング大会を、先週は作品展に出す造花のアレンジづくりを行ったところ、24人が集まりました。12月にもクリスマス会ができないので、代わりにみんなでゲームをして楽しみましょうと募集しましたところ、今のところ30人ちょっとの応募がきています。要するに、募集することによってだんだんだんだん人数が増えてきている。少しぐらいは大丈夫かなという気持ちだと思います。一つ気をつけていることとすると、今まで何かする時には食事があったのですが、食事はなし。食事するとマスクを取って会話をして飛沫を飛ばすということで、同じ仲間だからいいやということではないと思いますので、それぞれに気をつけてやっております。当団体としてはスポーツ大会をやっていたのですが、例年200人くらい集まっていたということもあり、それに変わって講演会を11月にたまごホールでやってみようかと予定しています。実際、これもどれほどの人が集まってくれるかはわかりませんが、熱を測って、マスクをして、食事をなしでお互いに気をつけてやっていけばやっていけるのかなど。やっていけないと、来年の計画が何もできない、何もしないで終わってしまうじゃないかということで、そういう計画で当団体は進んでおります。

それから、子どもが長く入院しているのですが、長く面会ができていません。リモートによる面会を月2回していただいているのですが、以前は毎日喋ったりしていました。6ヶ月何もしないでいたら全然落ちてしまって、何日か前の新聞にも面会しない年寄りがどんどん認知症に近くなってきているということで、少し面会できるようになるかなという記事がありました。そうしたところも進めていただけたらありがたいなと考えています。

(金井会長)

障害のある方への支援というところでは、施設も工夫しながらやっているということだと思いますが、いかがでしょうか。

(M委員)

面会の関係ですが、当初警戒度2では面会は全面禁止だったのですが、今は老人施設とか病院は良いということになりました。施設では一応面会は良いということで、許可しています。ただ、予約を取って制限時間を定めて行っています。全面的にというところはありません。後はズームをつかったリモートなどでしょうか。施設としても解禁はしたいのですが、特養でも二人ほど感染者が出ています。施設の方でもナーバスになっているところもあり、なかなか全面面会許可というわけにはいかないですけれども、様子を見ながら施設の方で判断していただけたらと県の老施協としては考えています。

(会長)

他にご質問ご意見、ありますか。なければ、それではお気づきの点がありましたら、事務局から話がありましたとおりの意見シートやメールなどを使って10月の29日木曜日までにご提出いただきたいというところでございます。

続きまして、「その他」について事務局から何かありますか。

◎その他

—事務局報告

(会長)

皆さんの方から、その他何かございますでしょうか。無いようでしたら、私の方の座長の方は降ろさせていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。以上をもちまして令和2年度第3回高崎市介護保険運営協議会を終了といたします。大変お疲れ様でございました。

15:12