

令和2年度 第5回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 令和3年3月18日（木） 午後2時～午後3時42分

【開催場所】 高崎市役所 第171会議室（17階）

【出席委員】 計14人

会 長	金井 敏				
委 員	井上 謙一	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	小池 昭雅
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	紋谷 光徳
委 員	山路 雄彦				

【欠席委員】 計6人

副会長	井上 光弘	委 員	石原 シゲノ	委 員	黒澤 功
委 員	小泉 貴代子	委 員	櫻井 清美	委 員	森 弘文

【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	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 題】（1）第8期高崎市高齢者あんしんプラン（案）に関するパブリックコメントの実施結果等について

【報 告】（1）介護保険料の設定について
（2）令和3年度介護報酬改定について
（3）令和3年度新規事業等について
（4）地域ケア会議開催状況の報告について

◎開 会（14：00）

【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。

それでは、4、議題の（1）第8期高崎市高齢者あんしんプラン（案）に関するパブリックコメントの実施結果等について、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）第8期高崎市高齢者あんしんプラン（案）に関するパブリックコメントの実施結果等について

－事務局説明

（会長）

今の報告について、何かご質問ご意見等ありましたらお願いします。

（A委員）

ご説明いただいたところの再確認なのですが、資料2の2ページ、ナンバー16の本文のところですが、通いの場から高齢者サロンという表現に修正するというところで、ナンバー18も全体に削除修正するというところがあったかと思います。それから、次のナンバー19のところの通いの場への専門職の派遣などの記載がありますが、このあたりもすべて高齢者サロンという表記に統一されるということでしょうか。

（事務局）

市では高齢者ふれあい・いきいきサロンや狭義の通いの場がありまして、それらを指すときにはそれぞれの名称を記載しております。全体を指すときには高齢者サロンということで書かせていただきました。

（会長）

そうすると、個々の事業名を指すときは事業名がわかるように記載したほうがよろしいのではないかと思います。いかがでしょうか。

（事務局）

前回お配りした資料になりますが、ここの項目については計画のなかでそれぞれの事業について書いてありまして、それらを総称して記載したいところのみ高齢者サロンと記載をするものです。通いの場と記載があるものについては、個々の事業名ということでご理

解いただければと思います。

(B委員)

一般的に通いの場の方が高齢者サロンよりも対象が広いと思います。大枠として通いの場、その中に高齢者サロンがあると考えた方が良いのではないかと思います。国としても通いの場というのはそういうものとしていると思います。

(事務局)

そうした考え方もあるとは承知しておりますが、高崎市として狭義の事業名として通いの場を使っている関係がありまして、総称でも通いの場を使ってしまうと重複してしまうというところがありました。ですので、第7期のときに通いの場など高齢者が集まっていたくような場としての名称を高齢者サロンに統一をさせていただいたところです。

今後の世の中の流れを含めまして、次期計画のなかで名称や書き方について検討させていただけたらと思います。

(会長)

このあたりの共通認識はなかなか難しいところですね。

高齢者ふれあい・いきいきサロンは90年代から始まっていますので、こちらが老舗といえれば老舗です。一般的に国が推奨する事業名としては、通いの場といわれていますし、高齢者サロンというと、逆に高齢者ふれあい・いきいきサロンを指すという誤解が生じてしまうこともあると思います。

(B委員)

共生型社会を目指すのであれば、高齢者サロンと狭めてしまうと、高崎市は高齢者だけなのかと誤解を招いてしまう恐れがあると思います。

(会長)

これから地域共生社会づくりに向けて国が考える重層的支援体制整備事業なども関係してくるとすると、そもそも高齢者あんしんセンターという名称でいいのかという議論も早晚出てくるかと思っています。第9期に向けた議論で皆様と協議していきたいと思っています。他はいかがでしょうか。

それでは私から1点。4ページのナンバー28です。高齢者虐待防止への取り組みについてですが、私も確認が十分できていなかったのですけれども、意見の内容の中の矢印の後、高齢者虐待対応マニュアルに基づきとありますけれども、実は第7期のなかでは高齢者対応マニュアルを作成していて、これを定期的に見直すと書かれているわけです。第8期のところでは、この高齢者虐待対応マニュアルという記載がそもそもないということなので、これをどう扱うかという意見なのですけれども、これはいかがでしょうか。

(事務局)

今のご質問ですが、会長がおっしゃるようにマニュアルは第7期で改定をしております。現在高齢者あんしんセンターの研修を計画しております。今回の第8期の記載については、それを抜いているというよりは権利擁護を含めていろんな研修を実施するというところで、その文言はあえて入れておりません。

(会長)

虐待防止対応マニュアルが高崎市にはあって、それに基づいた研修が行われているし、市民に対する早期対応ができるのだということは、きちんと示した方が良いのではないのでしょうか。

(事務局)

マニュアルの大枠につきましては、やっとできたという段階でして、これを高齢者あんしんセンターに来週説明するという状況です。ですから、第8期計画期間ではそのマニュアルを実践させていただきたいと思っています。

(会長)

第8期でマニュアルに基づいて実施するというのであれば、そのことを高齢者対応マニュアルに基づいて実施しますと書いてはいかがでしょうか。

(事務局)

実際にこの計画を策定しているときには、まだそこまで明確にできない状況であったことから、実際には記述ができていなかったという状況です。また、実際には高齢者あんしんセンターに来週説明するわけですので、修正等があればというところもあり、この最終段階に間に合わなかったという状況です。

(会長)

高齢者虐待マニュアルは、地域包括支援センターの社会福祉士が中心となり前段階の草案づくりから総意をもって作られたマニュアルで、それをバージョンアップして現在に至っています。市民の虐待対応にはきちんと答えていこうという取り組みであるわけですから、改定はしたのだけれどもこれから実施に移すというところが間に合わないから入れませんというのは、ちょっと私としてはいただけないと思うわけですが、他の委員の皆様はいかがでしょうか。

コロナ禍で高齢者の虐待や児童虐待も含めて非常に厳しい状態になっていると思います。それを高崎市として子どもの部分だけではなく、高齢者のところを対応していくのだというところを計画として示していく。その方針の中にはマニュアルがあって、マニュアルに基づいて高齢者あんしんセンターがきちんと対応するということを表明するということは記載しても問題ない。むしろ、市民にきちんと説明する必要があるのではないかと思います。いかがでしょうか。

(事務局)

ただいま計画の策定スケジュールを確認しましたところ、来週高齢者あんしんセンターに説明をして原案のとおり確定ということになれば、計画に最終原稿として間に合うことが確認できましたので、その場合には文言を修正させていただきたいと思います。

(会長)

高崎はこういう対応をしている、と記載することは大切なことではないかと思しますので、ぜひ対応していただければと思います。他にいかがでしょうか。

この後とすると、報告の(1)介護保険料の設定のところが第6章として計画に加わることとなります。この報告事項や今の説明のところを加えて第8期の高齢者あんしんプランの策定ということになりますけれども、これで皆さんのご了解をいただけますでしょうか。

-異議なし-

(会長)

ありがとうございます。では続きまして、報告の(1)介護保険料の設定について、ご説明をお願いします。

◎報告(1)介護保険料の設定について

—事務局説明

(会長)

それでは何か質問がありますでしょうか。

(B委員)

12 ページの高崎市と全国の介護保険料の比較のところ、第2期とか第4期は全国に比べて高崎市は低いのですが、5期、6期、7期とずっと上がってきて、第7期については平均よりも約1割高い状況です。

13 ページの計算式はわかるのですが、一般的な単純な質問として、これは何が原因で上がってしまうのでしょうか。中核市との違いも含めて教えていただけたらと思います。

(事務局)

ただ今のご質問ですが、第4期が低いというところにあるのですけれども、このときに基金を投入して平均よりも抑えるということをしたところ、次の第5期には借入をするという結果になりました。その借入額を第6期で返済することとなりましたので、ここが突出してしまっています。第7期については、施設数を比較的多く見込むという内容で計画を立てたものですから、保険料が高くなったというわけです。

(B委員)

第8期については、第7期から据置の6,475円ということによろしいでしょうか。

(事務局)

先ほどの説明のとおり、基金を14億円程度投入することにより現状維持ということになっております。基金を投入しない場合、保険料は300円程度上がるということですが、年度末で基金が23億円程度あるということで、そのうちの14億円程度を投入して第7期と同様の保険料とさせていただきます。

(会長)

他市と比べた状況はいかがでしょうか。

(事務局)

全国の平均ということで数字が出ておりますが、かなりバラつきがあるのが現状です。群馬県であれば草津が3,000円台くらい。一番高いところは7,800円くらいです。

中核市で比べればそう高い部類ではありませんが、規模もいろいろありますので、全国平均にしたときにバラつきがでるという状況です。それから、高崎は施設が充実しておりますので見込量が上がってしまいます。見込量が上がれば介護保険料が上がるということになりますので、介護保険料が高いということはそれだけ施設が充実しているともいえるのではないかと考えております。

(会長)

団塊の世代の人たちが75歳を迎える2025年がピークと言われておりますが、第8期の途中から、あるいは第9期に向けて厳しくなってくるということも予想されないわけではないので、安定的に運用できるように配慮をお願いしたいと思います。

それでは続きまして、報告事項(2)令和3年度介護報酬改定について、ご説明をお願いします。

◎報告(2)令和3年度介護報酬改定について

一事務局説明

(会長)

資料が膨大なため、また厚労省からYouTubeで説明があるということですから、それをご覧いただきたいということではあります。皆さんからご質問はありますでしょうか。

介護報酬の改定ではあるのですが、さまざまな新しい事業についても書いてあります。冒頭にお話いただいた感染症や災害の問題。科学的介護ということで、ライフ(LIFE)と呼んでいいのでしょうか、新しい基準のようなものも設けられ、これを国へデータをあ

げて各地域の介護状況を見ていくということも出てきています。また、職員の管理という点ではハラスメントの問題への対応や高齢者虐待の強化のこと。あるいは打ち合わせ会議などについて、テレビ電話という言い方をしておりますが、要するに Zoom(ズーム)などを使って行ってもいいですよというフォローが入ってきたり、電磁的媒体をどう使うかなどいろいろな要素が入ってきておりますので、これからの介護保険の運営をしていくときに非常に大切なところが多くなっていると思います。介護人材のところでは、介護福祉士が多い事業所を評価するということも出てきております。

(B 委員)

地域密着型サービスの場合は小さい事業所が多く、LIFE(ライフ)が4月から実施されるわけですがけれども、仲間に聞くと申請の仕方がわからなくて滞っている。ICT 化してCHASE(チェイス)とVISIT(ビジット)をLIFEに一本化し、インセンティブをつけることで介護の質を高めるための生産性向上を図っていくということなのでしょう。それは分かっているのですがけれども、人が足りないなかでそういうプラスアルファの部分。それを超えれば省力化になるのですがけれども、それを越える過程で人手が足りなくて能力的に事務的な部分でどうしたらいいか悩んでいる。そういう相談を受けています。

市が監督する立場にある地域密着型サービスに対して、補助的な部分で簡単な勉強会を開くなど、何かお考えはありますでしょうか。事業者だから自由な競争原理のなかでどうぞというのは分かるのですがけれども、実際に市民の方が安心安全を享受できるとすれば、共に何かできることがあるのではないかと思います。

我々団体も考えておりますが、特に ICT については不慣れな人が多いので、行政も共にやっていただけると事業所としても助かると思います。

(会長)

加えてよろしいですか。ケアマネについても、LIFE などを含めて電子的なデータに基づいて処理をするということが増えてくるかと思えます。ケアマネをたくさん抱えている居宅であれば対応できるかと思えますが、一人ケアマネのところについてはかなり負担が大きいです。その辺り、ケアマネ協会としてはいかがでしょうか。

(C 委員)

高崎安中支部については、今年度は Zoom を使った研修会が主流となっていて、徐々に参加して下さる方が増えてきています。少しずつ浸透してきたかなというところはあるのですが、同じメンバーであったり、もしかしたら拾いきれない本当に分からない人があるので、格差が開き始めているのではないかと感じています。

それなので、なるべく紙媒体ではないメールや SNS などで情報を提供しようとメール配信サービスに登録してもらっていますが、会員 250 名のなかで登録していただいているのがまだ 60 名程度という状況です。居宅においても、給付管理などはパソコンでやっても外での通信は許可してもらえないという事業所さんは、まだいらっしゃるのかなという状況です。

この前の研修会でも、「ネット環境をしっかりとしていかなないと仕事ができない時代になりますよ。苦手ではなく、どんどん勉強してってください。できますから。」というような研修会もありました。底上げ的なことはしているのですが、やはり研修に参加していただければということなので、参加できない方をどうにかこうにかうまく誘い出すようなやり方を私たちも考えているところです。

(会長)

D委員のところはいかがでしょうか。

(D委員)

うちの場合は年齢が若いスタッフが多いということで、やることはできていますが、年齢が高い人たちはできないということもあります。

事業所でいえばできる場所もあるかと思いますが、いろんな事業所があるなかでなかなか難しいところがあるのかなと思います。どうやってサポートして皆さんが使えるようになるかが課題だなと考えているところです。

(会長)

市としてのサポートはいかがでしょうか。

(事務局)

3年に1度となりますが、報酬改定の年には群馬県老人福祉施設協議会から要望をいただき、内容を説明させていただいているところです。

また、LIFE についてですが、報酬改定に合わせて基準の改訂も行われておりまして、議会の議決をいただいたところですが、基準を定める条例の一部改定を検討した際にはまだ LIFE ではなく、ここにきて VISIT と CHASE から統一されたという状況です。事業所の方へはできるだけ情報提供したいと思っておりますが、LIFE についてはまだ把握しきれないため、どういったことができるかということは申し上げられないところです。ただ、事業者さんができる限り負担にならないような形で活用できるよう、市として支援ができればということは考えています。

C委員のところの研修についても、コロナ禍でなければお声掛けいただき出席させていただいておりましたので、また機会があればお伺いさせていただき、市としてもできるだけ説明ができればと考えています。

(会長)

LIFE については3月16日の通知で出たばかりということでありまして、プランができてからどんどん変わってしまうということが、少し怖いなという感じがいたします。

その他いかがでしょうか。

(E委員)

今回の報酬改定の話とは少し違ってしまうかもしれませんが、資料の 17 ページのところで新しい口腔加算などができるようですけれども、現行の口腔機能の加算が、施設側の取れる単位としてあったのかと思います。歯科医師会としても、そういう事業所と関わって何か協力できることがあるのではないかと考えているところですが、施設側に衛生士がいないといけない、関わらせないといけないというところの人材の問題で、ハードルが高くて踏み込めないところがあります。

これに関して、実際にうまくいっている事業所があれば参考にしたいと考えておりますので、そうしたところがあれば教えていただけたらと思います。

(会長)

口腔ケア含めて細かい状況が分かればというご質問ですね。

私もある市の話として聞いたところでは、歯科医師会でチームを組んで施設等を巡回し、口腔ケアを行っているというところが東毛の方にあったと思います。

(E委員)

桐生市ですか。

(会長)

桐生市です。

それから栄養ケアについては管理栄養士が入ることになるとと思いますが、それについて加算ができると思います。口腔ケアや栄養マネジメントについて情報があれば教えていただけたらと思います。

(事務局)

市では、現在口腔ケア等の算定状況について詳細を把握しておりませんが、何かしら参考となる情報が提供できないか、今後検討させていただきたいと思います。

(会長)

今回の報酬改定でこれらの項目が出たということは、在宅サービスや施設サービスを実施するにあたって、栄養面と口腔ケアはとても大事だということだと思います。歯科医師会が協力していただけるのであれば、情報提供していただくことで協力いただけるところもあるのではないかと思いますので、よろしく願います。その他いかがでしょうか。

(B委員)

栄養加算については加算率が低いものですから、加算する労力と人員を考えるとマイナスになってしまうこともありなかなか広がっていかない。けれども、この二つは非常に重要で、今回リハビリテーションと機能訓練と口腔ケアと栄養改善とプラス認知症の5つをトータルにしてLIFEでまとめるということなので、その二つの対応は我々も考えている

ところです。ただ、衛生管理者がいても管理栄養士がなかなかいないというところがあります。3年間の猶予があるわけですので、今年から初めて行ってじっくりと対応していきたいと考えているところです。

(会長)

厚労省が通知を出しているわけですが、そのなかでリハビリについては重要性があるということや、目的・実施方法などについても踏み込んで生活全般をどう改善していくかという視点で書かれていると思いますので、それを事業所が行った場合に、きちんと費用として対効果があるような形で実施できればいいのかなと思います。

(F委員)

加算であれば実施した事業所に一定の見返りがあるわけですが、今回の改訂では加算と違い、感染症や災害時における事業継続など全部の事業所に対応を求めるものもあると思います。災害についてはハザードマップなども参考にしなければいけないと聞いていまして、これらは福祉部以外の他の部局にもまたがってくると思いますが、市として事業所への一定の情報提供がさらに求められてくるかと思っています。事業所にとっては、単独で一つの計画を作るだけでも大変な作業になると思いますので、情報提供について、他市町村から見てもモデルになるような形で先行してご検討いただければと思います。

それから、このなかでも議論されてきました高齢者の住まいの確保についても、虐待防止のところでも話がありましたが、今後すべての事業所に対応が求められると聞いています。難しいところだと思いますが、行政としての支援をご検討いただけたらと思います。

(会長)

業務継続計画(BCP)については、作成しなければいけないとなるわけですが、多くのところではもう計画の策定は進んでいると思います。それについて、もし災害や感染症で計画が十分に行かないということが起こったときに、法人間の連携によって職員を派遣するなどシステム化に着手しているところだと思います。このあたり、市としてどう対応していくのかについて、いかがでしょうか。

(事務局)

災害時の対応については、市の内部でも防災安全課などと常に連携をとっておりまして、災害時に対応できるようなシステムや情報提供の形についての検討情報の提供を受け、我々がどう活かせるか協議を行っているところです。

今回の改定ではいろんな面で基準が設けられているところですが、負担の面とそれが業務の効率化に繋がる面もあると思いますので、そうしたところを理解していただけるような周知を行っていききたいと思います。

次の報酬改定が3年とすれば、その間が努力義務の期間になりますので、そのなかですっかり対応していただけるよう考えていきたいと思っています。

(会長)

あとは住まいの問題ですね。できれば居住支援協議会などを設置して、高齢者の住まいについての協議、あるいは市内のオーナーさんや大家さんを応援できるような仕組みができるといいのかなというところですか。今回のプランの中には十分入っておりませんが、災害の問題でいうと個別避難計画。今度名称が変わるかと思いますが、個別避難計画を策定するときには介護支援専門員がプランに協力するというところが入ってくるかと思いますが。そういったところが第8期のなかでは順次行われてくるかと思いますが、市としても工夫をしながらバックアップしていただけるとありがたいなと考えています。

他はいかがでしょうか。

(A委員)

認知症についてお話しさせていただきたいと思います。

資料の6ページと7ページ。認知症への対応力向上に向けた取組の推進その1とその2というところですか。認知症の家族とご本人様を支えるという部分では、介護に携わる専門職の皆様が研修で学んでいただき、それが加算という形で事業所にプラスアルファとなることは大変喜ばしいことだと思います。

7ページの無資格者への認知症介護基礎研修受講を義務づけというところでは、よく見るこのピラミッド型の研修体系、社会福祉士や介護福祉士等の国家資格を持っている方であっても学んで研修してくださいという体制になっているかと思いますが。この研修を開催するのは、県もしくは県の委託先の事業者さんなのか、あるいは中核市ですので、高崎市も開催する予定があるのか教えてください。

(事務局)

研修の実施については細かいところを把握しておりませんのでお答えできませんが、どういうところで受けられるかをしっかりとお知らせしないと実践が伴いませんので、情報を収集して周知ができるようにしたいと思います。

(G委員)

LIFEとか VISIT、CHASE のところに戻りますが、医療の分野でも10年ほど前にオンラインレセプトというのが義務化され、お小遣い程度のものが加算という形であったと思います。資料には科学的介護に基づくなどとありますけれども、こうしたものを出すことによって、何を取っているところが介護度が上がらないとか、維持できているとか、そういうところをビッグデータという形で分析したいのだと思います。先ほどケアマネさんから個人の事業所はなかなかというお話がありました。高崎市のこれからの介護を考えたとき、市には全事業所が入れられるような支援を行っていただくのがいいのかなと思います。今日医師会の方はいらっしゃいませんが、あのとき医師会は二の足を踏んで、未だにオンラインではない、医師会などに出してやっているというところもあったように思います。結局はそこがまとめてオンラインで出しているの、オンラインにはなっているのですけれども、何をやっているかということを確認にして、そしてそれが次の世代に繋がっていく

ということを考えたら、ここで一業者に任せるのではなく、市にはある程度支援をして全事業所に入れるということを考えていただきたいなと思っています。

(事務局)

この部分については基準を定める条例のなかでも義務ではないところでして、あくまで推奨するという形での規定と認識しております。ですので、確実に行っていただくという形にはできないのですけれども、いろんな面で活用ができるということであればその方法をできる限り提供して、市としても推奨できればと思っています。

(会長)

国のデータベースだけではなくて、高崎市として活用できるようなものがあればこれからの政策にも反映できると思いますので、事業者と協力をしながらいろいろな情報を市として収集していただければと思います。現状、国の見える化があまり見えていないというところですので、もっと頑張りたいところですね。

それでは、(3) 令和3年度新規事業等について、説明をお願いします。

◎報告(3) 令和3年度新規事業等について

一事務局説明

(会長)

ご意見、ご質問がありますでしょうか。

(B委員)

2番の事業に対して、我々の団体にも連携できる可能性があるのではないかと考えています。6年前からウェルカム研修、つまり介護人材として来てくれる方をウェルカムで迎えようとする研修を我々の団体で行っておりまして、高崎は事業所が多いものですから高崎市単独でやっているのですけれども、山名のポリテクセンターなど会場を借りて行っています。1回10人から12人ぐらいの規模で、8時間の研修と仲間のところでの必修をして、公的な資格としてはないのですけれども、ウェルカム研修修了者ということで、一般よりもちょっと勉強しているよという形で入ってきていただいています。私どものところにも一人いるわけなのですが、この事業と趣旨は同じなので、ノウハウはありますし、講師にもなれますので一緒にやらせていただくと相乗効果が高まるのかなと思います。ハローワークでも全然来ない状況です。喫緊の課題であると思いますので、是非宜しくお願いします。

また、先ほどの研修との関係ですが、こちらの研修は三角形の研修とは別に受けていただくものではありません。我々の施設で言うと、対象は調理をしているスタッフぐらい。あとは初任者研修を受けていますので、調理をしているスタッフが基礎的研修を受けると

いう対象者になります。資格を持っている人にこれを受けてくださいというものではありません。

三角形の研修は義務的研修といって、管理者に登録したりするときには実践者研修は必須条件となりますし、それをやっていないとケアマネになれなかったりします。その前に、初任者研修や生活支援従事者研修というものがあまして、それは一般の研修機関であれば、うちもやっていますが、そういう研修の構成になっています。

(会長)

入門的研修については、実際にやっていらっしゃる方々がいるのであれば、企画の段階から協働でしていただけると良いかなと思います。なんととっても、対象の介護に関心を持つ介護未経験者というところがミソでして、この人たちをどうやって取り込むのかということと、その人達と介護事業者とマッチングというところですね。ここをどうするか。現在ハローワークや福祉人材バンクが高崎にありますけれども、ここでは求職者に対しての研修とマッチングはやってはいますが、関心を持つ介護の未経験者にどういうことを学んでもらって、事業者とマッチングした後どうするのか。雇用してもらおうのか、ボランティアで参加してもらおうのか。いろんな方法論があるかと思いますが、その辺りの設計をして、多くの市民が参画できるような形にしていただければと思います。

個人的には1番のおとしよりぐるりんタクシーですが、ルート上に反対周りの1周も作っていただけるとありがたいなと思います。1周40分としたときに、行きは5分で着くところまで乗った場合、帰りは35分乗らなければならなくなるわけですので、ぜひご検討をいただければありがたいです。

(H委員)

4ルート増えて本当に良いことだと思うのですが、私は京ヶ島に住んでいるのですが、元島名はどこにも行けないのですね。隣の人が免許証を返上してしまったので、タクシーでお医者さんや買い物に行っている。私は現在は免許証を持っているから運転できるけれども、あと何年できるかわからない。そう考えてみると、スーパーがないのですね。京ヶ島からはアピタには歩いていけない。自転車でも行けない。ゆくゆくは京ヶ島の方にもこういうのが回ってもらえたらありがたいですけれども、どこに頼んだらいいのでしょうか。前橋との境で僻地ですから、今後入れていただけたらありがたいなと考えています。

(事務局)

実際にルートの選定にあたりましては、高齢化率の高いところを優先的に選定させていただいています。現在運行しております倉渕や榛名、吉井。これは支所地域内での高齢化率が高い地域です。ここをまず先行しました。高崎全体とすると、高齢化率は支所地域に比べれば低いのですが、ただエリアを分けると高いところがあります。そうした高齢化率の高いところで急傾斜地。観音山丘陵地の団地や住宅地があるところを今回選定させていただいております。今後につきましては、予算の関係もありますのでその状況を注視しながらとなりますが、市長も広げることについてはしっかりと判断しながら検討するよう

にと話しています。スーパーの問題では街中でも並榎町にあったスーパーがなくなってしまい、今まで使っていた人が買い物に行けなくなってしまった。そういった時々の状況もありますので、そうしたものも把握しながら、検討していきたいと考えています。

(会長)

市としてできるところをお話しいただいたところです。こうしたお話は、第2層協議体のところでもできると思いますがいかがでしょうか。

(I 委員)

協議体はこのコロナ禍でなかなかできていないのですけれども、それでも地域の住民達は、コロナ禍でも買い物ができるようにと移動販売を入れたりしています。走らせてくださっているこのタクシー、私も吉井地域で使ってみました。毎日使う男性もいたりして、いい仕組みだと思うのですけれども、先ほどのお話のように使い勝手が大変なところもあります。こうした部分も地域の皆さんと一緒に検討しながら、公的なものも利用しながら、どうやったら生活を維持できるかというのを話し合おうというところです。してくださったものは有効活用しようという方もいて、例えば倉渕などがそうですが、有効活用しながら足りないところ自分たちで補って行こうとしています。こうしたところは第2層協議体のいいところかなと思っています。

ちょうど聞こうと思っていたのですが、既存の3地域の利用率について、このコロナ禍のなかでなかなかというのはあるかと思いますが、実際の利用状況、大まかな様子でも結構ですので教えていただけますでしょうか。

(事務局)

利用状況ですが、4ルート合計しておおよそ月に延べ1,000人の利用となっています。

(会長)

3地域、4ルートで1,000人ぐらいということですね。

これから免許を返納される方もいらっしゃるでしょうし、おとしよりで買い物が不便な方もいらっしゃるかと思いますので、交通コンシェルジュのような、ここに住んでいる方はこんな乗り物をこう使うとここに行けますよ、という道案内をしてくれる第三者の機関なり団体があるといいなと思っています。そういうところに、地域の第2層協議体で話し合った内容などをあげていって、高齢者あんしんセンターもあげていきながら、高崎市民全体を応援するような仕組みができるといいなと思っています。新規事業、頑張ってください。

それでは、(4) 地域ケア会議開催状況の報告について、説明をお願いします。

◎報告（４）地域ケア会議開催状況の報告について

－事務局説明

（会長）

これについて、お気づきの点がありますでしょうか。

高齢者あんしんセンター運営部会の委員の皆様については、こちらも目を通していただけたらと思います。

よろしいでしょうか。それでは続きまして、その他は何か事務局からありますでしょうか。

（事務局）

特にございません。

（会長）

そうすればすべての議事、報告事項が終わりましたので、これにて座長の役割を終わらせていただきます。ご協力ありがとうございました。

（事務局）

それでは最後に高齢者あんしんプラン策定にあたりまして、福祉部長の吉井よりご挨拶をさせていただきます。

－福祉部長挨拶

（事務局）

以上をもちましてして、令和２年度第５回介護保険運営協議会を終了といたします。ありがとうございました。

15 : 42