

## 令和元年度 第1回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 令和元年7月18日（木） 午後1時30分～午後4時32分

【開催場所】 高崎市総合保健センター第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 井上 洋子	委員 上野 晴二	
委員 小黒 佳代子	委員 川端 幸枝	委員 桑畑 裕子	
委員 駒井 和子	委員 櫻井 清美	委員 田端 穰	
委員 田村 洋子	委員 中島 輝男	委員 中西 有美子	
委員 深澤 アサ子	委員 紋谷 光徳	委員 山路 雄彦	

【欠席委員】 計3人

委員 小池 昭雅	委員 合志 裕一	委員 目崎 智恵子
----------	----------	-----------

【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 住谷 一水  
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、小野里 清

（介護保険課）高橋 晃、金井 公一、都丸 知子、清水 美奈子、大谷 和正

（指導監査課）上原 孝弘

各支所担当職員、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）高崎市介護保険運営協議会の部会について

（2）第7期高崎市高齢者あんしんプラン2018年度事業評価について

【報 告】（1）平成30年度介護サービス事業所の指定状況について

（2）平成30年度介護給付費実績見込み等について

（3）ふれあい・交流 農業体験バスツアーについて

（4）低所得者の第1号保険料軽減強化に係る対応について

◎開 会（13：30）

挨拶

【議事録本文】

## ◎報告（１）高崎市介護保険運営協議会の部会について

－事務局説明

（会 長）

まず部会の名称及び委員の選任ということでお諮りしたいと思いますが、まずご質問等を受けますのでご質問がありましたらお願いします。

今回改めて認知症施策推進部会では、認知症初期集中支援チーム検討委員会に関することもお話していただく。それから地域包括支援センター運営部会のところでは、地域包括支援センター運営協議会という介護保険法に則った協議会についてもということがございます。なお、地域包括支援センター運営部会については、高齢者あんしんセンター運営部会という名称にするということがございます。

いかがでしょうか

（A委員）

在宅医療・介護連携推進部会の部会委員の佐藤由美さんの所属が群馬大学医学部ということのようなのですが、当初この部会の委員を決めるときに看護師会の方からのご推薦だったような気がするのですが。群馬大学の方をということではなくて、在宅医療にかかわる方たちということで理学療法士だとか薬剤師だとか、医師、歯科医師の他にそういった方たちをということ看護師もという委員の選考の仕方だったような気がするのですが。

（会 長）

今の質問は、以前は群馬県看護協会からの推薦だったのではないかとの事ですが、いかがでしょうか。

（事務局）

ご指摘ありがとうございます。この表につきましては、所属というかたちで書かせていただいておりますので、もう一度確認して当時と同じかたちで推薦をお願いしたいと考えております。

（A委員）

それぞれの職種の所属している団体の代表というかたちで部会委員は構成されていると思うのでよろしくをお願いします。

(会 長)

他にはいかがでしょうか。

(B委員)

認知症施策推進部会についてなのですが、昨年度までは、民生委員さんの部分では井上洋子委員が部会員だったものが変更になった理由を教えてください。

(事務局)

全体の部会のバランスを考えてのこととして、井上洋子委員につきましては、民生委員ということで、あんしんセンターの職員と共に行動することもある民生委員さんの代表ということですので、高齢者あんしんセンター運営部会に移っていただくということを考えております。また、認知症の方については各委員のつながりが強いと考えておまして、例えば法人後見も進めていくという話も聞いておりますので、認知症の人に対してもいろんな施策を進めていただくということで、社協の代表の方に入っていただくということで考えております。

(会 長)

民生委員の立場でいかがでしょうか。

(C委員)

私は去年までは認知症の方でお世話になったのですが、やはり事務局の方がおっしゃったように確かにあんしんセンターとすごく関わりがありますので、私としてはそちらを勉強したいと考えておりますので、よろしくお願いします。

(会 長)

運協の民生委員の委員として高齢者あんしんセンター運営部会の方ということですね。他にありますか。

(D委員)

あんしんセンターの運営協議会は包括の運営協議会を兼ねているということなのですが、以前国が、介護保険サービスの事業者関係団体から出すということが出ているのですが、社協がこれに当たるのでしょうか。以前は包括の運営協議会には各事業所が代表として出っていたのですが、これを見ると各事業所がないのでなかなかそのあたりのことが分からないのではないかという気がしたのですが。現場が分かる方が入ったほうがいいのではないかと思いますので。

(事務局)

今お話いただいたこともありますが、評価ということもありまして、実際あんしんセンターを運営されている法人にかかわる方については、ご自身のところの評価にも関わって

しまうものですから、そのあたりは配慮させていただいているところでございます。そうしたなかで、社協の茂木委員に部会委員として入っていただきご意見をいただきたいと考えております。いずれにしましても、あんしんセンターは今高崎の高齢者福祉の基幹的なところになりまして、それぞれの方が関わりが強くなってきておりまして、そのほかの方についても皆さん非常にご理解いただいているところでございます。そのあたり部会委員以外の方にもご意見いただきながら部会に活かしていきたいと考えておりますのでよろしく申し上げます。

(会 長)

他にはいかがでしょうか。意見がないようでしたら確認させていただきますが、高崎市介護保険運営協議会部会について、お諮りしたいと思います。承認いただけますか。

(委 員)

承認の拍手。

(会 長)

続きまして(2)第7期高崎市高齢者あんしんプラン2018年度事業評価について、事務局から説明をお願いします。

## **◎報告(2)第7期高崎市高齢者あんしんプラン2018年度事業評価について**

### 一事務局説明

(会 長)

ご質問はありますでしょうか。

(E委員)

2点ございます。まず1点ですが、あんしんプランの表紙に「日本一高齢者に寄り添うまちを目指して」と書いてあり、これがインパクトが強くて素晴らしい覚悟かと思います。市長がおっしゃっている「いつまでも安心して暮らせるまち 高崎」。憲章に書いてあるのは、「市民一人ひとりの個性を尊重しながら、高齢者も若者も、共に生き、支えあうまち」。施策になると「誰もが安心して暮らせる地域社会の推進」ということになるわけですが、上位にある部分に関して表紙に書いてある「日本一高齢者に寄り添うまちを目指して」と、「いつまでも安心して暮らせるまち 高崎」という理念が2つあるというのはどういった意図だったのででしょうか。

2点目は、高崎市の介護保険料は県内で2番目に高いという状況で、介護保険運協でいろいろ取り組んでいるなかで、どうして介護保険料が下がらないのかということ、各市町村そうですが評価で客観的に見られておりますが、訪問介護とみなし、またはそのまま下げて運用しているという部分に対して、生活支援体制整備の方からも遅れているところ

がございますけれども、そのまま移行しているから下がるわけがないと思いますので、早急に具体的にどのように関わっているのか、というところを伺いたい。

(会 長)

今のご質問ですが、まず一つは政策等のテーマ設定というか、理念目標のところは評価で議論するのが適切かどうか分かりませんが、分かれば教えてください。

もう一つは保険料についてですね。

(事務局)

1点目についてご説明します。

我々とすれば一体的につくってきたつもりではありますが、第三者から見て分かりづらいということをご指摘いただきました。高崎市の特徴とするとさまざまな独自のサービスを生み出し、それをスピード感を持って実施していくというところがあると思います。もちろん介護保険事業としてのものもありますが、それ以外の保険外の事業につきましてもいろいろと研究をして実施してきているというこれまでの経緯がございます。そうしたことがありまして「日本一高齢者に寄り添うまちを目指して」という計画のサブタイトルがついているところです。

生活支援体制整備事業等で新たなサービスを生み出すということも全国的にはあると思いますが、高崎の場合はあえてそういうかたちで生み出すというよりは、市民が何を必要としているかというのを的確に捉えて、それを事業化していくということをやってきたと認識しているところでございます。

実際のところ計画上で書かれているところ以上の取り組みも多くありまして、計画とサブタイトルのズレが生じていると考えております。いずれにしても高崎市としては他市ではできないところを積極的に取組んで、市民が高齢になってもいきいきと暮らしていけるようにしていきたいと考えております。よろしく申し上げます。

(A委員)

ご参考までに、高齢者あんしんプランの「日本一高齢者に寄り添うまちを目指して」というところは、覚悟でございます。ですから、目標とする施策はなかに書かせていただいた。これはあくまでこうあらなければならないという覚悟、決意表明をさせていただいたというのがこの表現です。ですから、日本一高齢者に寄り添ったからといってお金をたくさんかけても仕方がないわけなんですね。

先ほど委員がおっしゃったように、12市のなかでは2番目かもしれませんが、町村も入れると県内で2番目ということはないということと、唯一の6級地ということで報酬単価そのものが高崎市は高く設定されておりますので、阻害する要因というのがいろいろあるわけなのですがそれでも頑張っていて、なによりも高齢者の方たちにどうやって寄り添ったらいいか、何を優先したらよいかというのを考えさせていただいたというのが計画をつくる一番最初に柱として決めさせていただいた部分でございます。これまでの事業が総合事業に移行しているだけではないかというご意見もあるというのは承知しておったの

ですが、実際に高齢者のサロン一つを取ってみても社会福祉協議会ですべてのサロンに補助金を出しているのですが、そのお金も皆さんからお預かりした共同募金を使わせていただいたり、高齢者あんしんプランのなかで言っている経費以外にもこの事業を推進するなかで費用はかかっているわけですね。分母は増えている。高齢者の総人口は増えているわけなので、本当ならば費用は右肩上がりで増えていくのが想定されるわけなのですが、それを何とか他の事業と組み合わせてここに留めているというのが実態でございます。

総合事業をもっと充実させていかなければいけないというのがこれから目指すべき姿なのかと思いますけれども、それには時間がかかって支える側の体制を整備していかないとなかなか充実したサービスを提供していくことができないということで、そこは地域差があって均一に進んでいないというのが実態でございます。介護保険の事業費だけではなく、高崎市が投入している高齢者福祉に関する事業費と社会福祉協議会で投入している事業費を合わせた全部で高齢者の施策を展開していくということを、他の団体の協力を得て、タッグを組ませていただくことが大事なのかなと感じています。

(会 長)

あんしんプランの副題については、あんしんプランという名称を含めて市民に分かりやすい説明をするというところのキャッチフレーズだと理解しておりますし、基本理念と方針という施策の柱がありますけれども、これはこれできちんと事業を体系化する際の指針になるということだと思います。

評価のところの17ページのところだと思いますが、サービス単価・利用者負担のところD評価がついているというところと、介護保険料のことと、これから増えていく介護サービス等のことについての議論も含めてこれからしていかなければならないかと思います。

(E委員)

12市で2番目、市民も行政も皆で頑張っている。生活支援体制整備から住民主体のサービスが出てくるという努力をされているのは重々承知なのですが、後はいつまでに、というところがあるわけですね。2025年までにどうなのか、今の段階でどうなのか。その部分で高崎は大丈夫だよというのは、少し時間がかかる問題だとは思いますが、いつまでにやろうじゃないかというのも運協の役目ではないかと思います。

(会 長)

今年、第7期における今後の方針のところサービス単価・利用者負担を適切に選定するとあるので、今年度適切にするのか、しないのかという議論はしていかないと。方針はあるのですが、具体的なものがなければまた来年もD評価、再来年もD評価、そのうちに第8期に入ってしまうという懸念も含めて表明されたというふうに思います。

いかがでしょうか。

(事務局)

今回の評価のなかでDやC評価がございました。そういったところについては、このま

ま継続というわけにはいかないと思います。ただ、実際にすぐに取り組んで効果があるものと保険料などのようにすぐに効果が現れない要因もあるかと思います。そのあたりをしっかりと取り組んで、2025年が問題視されることが多いと思いますが、そこまでに市民にも効果が見えるかたちですべての事業に取り組んでいきたいと思っています。ただ、まずは市民の方が何を要望しているか何を望んでいるかが第一だと思っていますので、そこを抜きにして保険料を抑えるということはできないわけですので、しっかりとした効果があるかどうかを考えていきたいと思っています。

(F 委員)

認識不足ですみません。評価というのはどなたが行っているのでしょうか。D評価のところを見させていただいて19ページ目のNo. 51のD評価となっているところなのですが、BPSDについて困難ケースの方でも最近認知症の施策も取られていますし、ケアマネジャーの研修を通して周知をしていくというところでは、困難ケースでもあんしんセンターまたは認知症疾患医療センターだけではなくいろんな医療機関と連携を図っていてよい支援ができているようなかたちがありますので、Dは厳しいのかなと感じました。

連携シートが使われていないということでの評価であれば、あんしんセンターが認知症疾患医療センターとの連携という意味でのシートなのでしょうか。適切な対応というところではD評価ではないような気がしましたので紹介させていただきました。

(事務局)

評価なのですが、表の一番左端に記載の部署で評価をさせていただいております。厳しい評価をせざるをえないところもございまして。今回も全体的には進めていないわけではないのですが、連携シートが0(ゼロ)というところで厳しく評価させていただいております。この評価については、庁内に設置しております評価委員会に図ったうえでこの案を作成しております。やはり項目ごとに目標の持ち方によって評価が変わるところもございまして、目標を設けているうちの一部が足りていないというところでD評価とさせていただいております。ただ、今お話いただいたとおり何もしていないというわけではございません。市役所の担当部署としての取組がDという認識でおります。

(会 長)

よろしいでしょうか。あんしんプランの3つの目標値に対しての評価となると、Dになってしまうというところでした。ただ、委員ご指摘のとおりさまざまな連携をケアマネとは取っていますので、そういったところも含めて次期のあんしんプランでは目標値を変えていくということが必要なのかもしれない。

他はいかがでしょうか。

(G 委員)

今の質問に関連してなのですが、認知症の施策に対して、例えばケアマネさんから見ればもちろん連携は図られているというようなお考えですけれども、医療の現場にいるもの

としては、今日の認知症施策、普及啓発からサポーターを養成して、教育をして、早期対応のための体制整備をする。早期発見・早期対応のところですね。早期発見されたその後の対応が、実際の医療の現場で全くないと、早期発見されたその先はどうなるのだろう、その先が無いのですね。ですから医療との連携はもっと図れる体制づくりというのをぜひ主張したい。高崎市では一時認知症ケアパスというのをつくって私たちにも広めておりましたけれども、あれは実際どれほど機能しているのか。発見された後、多くの場合はどこかの病院で薬をもらってその後フォローがないというのが現実です。一番大事なものはその先だと思うのです。もっと具体的な施策で繋がっていかないと、認知症の人の早期発見・早期対応には至らないのではないかという感想を持っております。

#### (E委員)

私のところも認知症カフェを3箇所やっておりますが、結局受け皿として集中支援チームのファーストコンタクトのところ、この人は診断を受けたほうがいいなという軽いつき、MCIよりちょっと進んだ、またはMCIのフレイルとかその段階での発見が町中で行われるのか行われぬのか、そこをどうするのか。GPSなどある程度進んでしまった人の施策は進んでいるわけですが、難しいですけれども気楽にあなた認知症かもしれないなという部分での発見と集中支援チームがおっしゃっていただいて診断ができた受け皿が、早期絶望にならないように、どういうふうにするかというのはカフェですごく効果があるといっているのですが、絶対数が少ないし、カフェが初期の認知症の方の受け皿になっているかというところはまだそうになっていない。そのあたりを縦割りではなくて皆に認知していただくとやさしい町になってくるのかなと。それに補助を出すのか分かりませんが、具体的な見える化ができればと考えております。

#### (会 長)

19ページの認知症のための施策推進なのですが、A項目が1つとBが7つ、Cがあつてというわけですが、認知症の予防がいわれていて、そのための施策を国が進めるということもあるわけですが、認知症本人がどう過ごすのかという本人の意思、つまり認知症を予防する、いなくなればいいというものではなくて、なったときに安心して暮らせる基盤をどうつくっていくのかということがとても大切なことですね。そのところの施策は新しい考えなのでなかなかこのプランにも反映されにくいところがあるのですが、ぜひ2019、2020年度の方針のなかにそういったご本人の気持ちに寄り添って本人が安心して暮らせる地域づくりあるいは教育研修を加えていただき、そして医療と介護の連携をもっと進めるというところを積極的に盛り込んでいただくような方針が欲しいなというところがあります。

いかがでしょうか。

#### (事務局)

今回の報告に、ふれあい・農業体験バスツアーということで今年度から始める認知症の施策がありまして、G委員にもアドバイスをいただきながら実施をする運びになったわけ



なのですが、その他の関係者の方にもご意見をいただき、認知症という言葉をも自分自身が受け入れられない方が多くて、こういうツアーを組んで認知症の対策の事業ですよといっても本来来て欲しい方に来てもらえないということがあって、今回広報にも出したのですが、もの忘れが気になりだしたとか、外出の機会が少ないという言葉で募集をかけております。そういうなかで来ていただいた方にぜひ認知症になっても、また予防という意味でどういったことが効果があるということも含めてこの事業を通して市民の方に伝えていきたいと考えております。またその事業がまだ初めてなわけですから、実施してから参加された方がどういった方が多かったかなどを検証して、認知症の対策・予防等につなげていきたいと考えております。まずは今年9月から10月にかけて実施し、内容によってさらなる事業の展開も考えていけたらと考えております。

(会長)

新しい事業というのはこのプランに盛り込むことが難しいと思うのですが、実際やっているものがあつたり比較しているものがあれば方針などに書いていただくのが良いと思います。書いていないと次の評価のときに評価ができないですから。

(G委員)

今の質問に関してですが、高崎市医師会ではもの忘れ相談医というものを数十名養成しております。この講演会をやりますと他の学術講演会よりはるかに先生方がたくさん来るとい印象があります。ということは、医師の間でも認知症に対する関心は非常に高いわけです。病気になりきってしまえば、先生方の対応の仕方はいろいろあるし、サービスにつなげられるわけですね。まだなっていないか、なったとき、それで医療に相談されても先生はどうしていいかわからないところがあると思います。ですから、本当の初期に対してどういうふうにしたら良いかという道筋というか地域の連携の仕組みづくりができればどこに行っても、こういう方法がありますよという、それは認知症パスでも良いと思います。パスができて次はこうすればいいというのを地域のなかでそういった仕組みができれば、今まで積み重ねてきた高崎市の施策に対してさらに奥が深くなるのではないかと思います。一番困っているのは、初期の方々の自分達がどうしたらいいかということですね。その仕組みが地域にできると良いと思っています。パスを利用してでも良いと思います。

(A委員)

市の「健康のしおり」のページをお借りして、MCIが簡単に見つかるように入れさせていただくようにしたと思います。はい、いいえ、で進んでいって点数が高くなるとあんしんセンターに相談してくださいとしたはずなのですが、それがこのプランのなかに入っていないで、早期発見をする、認知症を怖がらない、認知症に対する理解をしてもらう。そうしたことを同時並行で進めていかなければいけないので、毎戸配られるものですので、まず自分自身で危ないなと思ったら。去年から入っていると思いますので、そうしたことが項目のなかから抜けてしまっているというのがありますので、どうかたちでMCIの方を見つけるのかというのは非常に難しい。でも、もしそうかなと思ったら怖がることでも

ないし恥じることでもないのですぐに相談に行ってくださいよという、その相談の行き先はあんしんセンターがあるということで、早期発見がそこでもできるのではないかと試しにやり始めたはずなので、やっていることをきちんと書いていただいて、やってみてどうだったのかということの評価すべきではないかと思います。

(会 長)

「健康のしおり」に関することについては、評価項目に入っていないということによろしいですか。

(事務局)

「健康のしおり」に関しましては、当課から健康課に依頼をし、「平成 30 年度健康のしおり」に認知症予測テストや相談窓口の掲載を行ったところでございますが、今回の評価項目にはその内容に関する記載はございませんので、今後項目を見直していかなければならないかと思っております。

いずれにしましても、認知症の早期発見につきましては、アプローチの仕方を考えながら心配をあおるのではなく、知ることにより安心できるということを周知していくことが必要かと思っており、まだまだ不十分だということをこちらも認識しておりますのでしっかりと進めていきたいと思っております。

(H委員)

認知症の方や家族の方と関わっていた経験があるのと、義理の父親が認知症であったということもあり、先程の 19 ページの BPSD や身体合併症への適切な対応というところですが、BPSD という言葉がまだ認知されていないと思います。問題行動といわれてしまったりということがあります。義理の父はそうしたことはありませんでしたが BPSD というようなの状態があったときにお風呂に連れて行かれてそれがイヤで抵抗した、そしたらそれが暴力なんだというふうに言われた。では、お宅のお父さんについてはどちらかに行っていたきたいということで、BPSD ということを看護職の人間であっても分かってもらえないんだということについて、がっかりした経験があります。そして精神科のある病院を主人が探し歩いてようやくそれが見つかって、最後まで過ごしたということがありますけれども、なかなかこの言葉は難しい言葉ではないかと思っております。認知症の方へのかかわりについて初期集中というところで考えますと、大変申しわけありませんが高崎市の場合は、まだ啓蒙活動の段階ではないかというふうに一市民として思いました。これから必要なのは、初期はもちろん必要なのですが、間の医療を中心にやっている時期や、BPSD から次の段階にいったときに次の施設に移らなければならない。そのときにどこにいけばいいのということを実際家族は悩むところだと思います。行脚してやっと見つけていく。いろんな連携を持っている施設であれば、少し重度になればここが、少し軽くなってきたら地域で暮らすことができる、ということができるのかと思いますが、まだそれはどうなのかなと 80 になる母を抱えて考えているところでもあります。それから、認知症のケアのなかでは、終末期のケアの分野がとても大切になってくるわけなのですが、まだまだそれが論じられない

段階なのかと、初期集中から継続して高崎市で安心して暮らせるんだということは終末期も含めてなのだと思います。終末期の姿がどうなるかは自分自身怖いと思いますし、そのときに自分は自分でいいのだ、尊厳が保たれているのだというふうに過ごせる市であって欲しいと思っています。ぜひそうした施策をしていただいたり、皆様方と連携しながらつくっていったらと思いました。

(会 長)

特に評価ということではないということの良いですか。

(H委員)

連携シートだけが評価ではないと思います。いいところもあれば、BPSDの言葉が分かっていない市民の方もたくさんいるので、もっと啓蒙活動が必要かなと。

(会 長)

DをCに上げる努力を、ということですね。

(H委員)

そうです。

(会 長)

特にNo.53の人生の最終段階を支える医療というところでは、ACP（アドバンスケアプランニング）の策定とか、今医療では進めておりますので、そういった連携も大事なのかなと思います。今後の検討の際にはお願いしたいと思います。

他はいかがでしょうか。

(A委員)

7ページのNo.4権利擁護相談支援の充実というところなのですが、権利擁護の相談、措置を含めて基幹の包括の役割が非常に大きいと思います。これはあんしんセンターがどうだ、という評価になっていると思いますので、これは基幹を置いてあんしんセンターと基幹とで連携を図って介護のサービスなのか市長の措置なのかという部分も適切な対応を取るというのが基本だと思いますので、その部分も評価項目に加える必要はないかと思います。ですので、あんしんセンターはBかもしれませんが、基幹はどうかという部分も含めて評価していただきたい。

8ページのNo.7。高齢者虐待防止への取組みについても、あんしんセンターが、となっています。あんしんセンターは出向く福祉で一生懸命頑張っていただいています。でも一緒にがんばるのが市の基幹の包括支援センターの業務ではないのでしょうか。県社会福祉協議会の方で「なんでも福祉相談」を始めたところ、法人の職員からの問い合わせ、相談も受けています。そうすると行政とタッグを組まないといけないとできないところが虐待等でも多くて、警察や医療機関を巻き込み、措置や権利擁護に発展したりもあります。

今問題の 8050 ですが、引きこもりの 50 歳を抱える 80 歳の親というのが最近事件も起きていますが、そういう部分で他者に被害を与えているのが事件として取り上げられていますけれども、それが引きこもりや多少の障害を持たれている方が親である高齢者に対して向けていくという高齢者虐待の現場もありますので、他の関係機関と連携を図らないとすぐに動くことは難しいので、そこまでもあんしんセンターがではなくて、行政が中心となってやるべきなのかと思えますので、実績の内容や評価の仕方は違うのではないかと思います。ですから、私は、これらの項目はCかDでいいのではないかと思います。

12 ページの N o. 21 の避難行動要支援者名簿、こちらの活用についてですが、地域の方からもご質問がありまして、名簿は作って区長さんや民生委員さんに渡しました。ではその先地域で名簿をどのように活用していったらというような細かい支援をしていただいているのかということから、これはBではないのではないかと感じているところです。名簿を作ったというところで一部止まっているのではないかと。名簿をいざというときにどう活用するかというところの支援をしていただいているのかということからです。

次に、18 ページの認知症の施策のなかの「学校における教育」というところで、社会福祉協議会では福祉教育の一環として、体験のために車椅子やアイマスクなどの道具を無料でお貸ししているのですが、そのなかで高齢になったときにこういったかたちで手足が上げにくくなるという体験をしていただいているのですが、せっかく道具があるので認知症だけではなくて高齢者になったらということと一緒に体験していただけるようなものも合わせたかたちで依頼を受けさせていただければ行動ができます。そういったこともさせていただいておりますので、その部分は行政と連携を取って学校の福祉の体験教室に行っているわけではないので、その情報も共有させていただきたいと思いました。

次に N o. 51、BPSD に関するところですが、連携シートを活用した件数でD判定というところでございますけれども、まず認知症のための施策の N o. 47 のところの「認知症の人の視点にたった普及・啓発」がA判定なんですね。ここがA判定でできていてなぜこっちがDなんだという矛盾を感じます。ですから自己評価をされたのだと思いますが、先ほどこから複数の委員がおっしゃられたとおり N o. 47 がAならこっちができていないはずがないだろうというところ。それから、やり方はいろいろあると思いますが、基幹や認知症疾患医療センターとの連携というのをどう図っていくのかというところ。あんしんセンターと連携シートのみで評価をしているのはいかがなものかと思いました。ですので、A評価は違うかなと思います。

それから N o. 51 の項目、あんしんセンターの連携した件数と連携シートの活用数だけで評価をするのはいかがかと思いました。

最後に 22 ページですが、「介護サービス事業所の指定」になりますが N o. 66 ですね。これから障害者の方が高齢になるという数が増えると思いますが、基準該当や共生型というのはまだまだ少ないと私は感じておりますが、それも併せて充足しているからこれはA判定ということでしょうか。障害と高齢という部分で、切れ目のないサービスを提供するためにどういうところでどういうものが必要なのかというものの把握をしていただかなければいけないと思ひまして、AではなくBではないかと思ひました。

(会 長)

時間が押してきましたので、他に質問があれば一括してお答えいただきたいと思います。いかがでしょうか。

(D委員)

No.76の特養の整備ですが、事業者の立場として話をしたいのですが、「受給の状況に注視しつつ施設の整備を進めていくとともに保険料等との調整を図る」と書いてありますが、2019年度になるかもしれませんが、160床の特養をつくるということで7月頃にホームページにアップしたと聞いています。私は老人福祉施設協議会の会長として県の整備計画にも関わっているのですが、そのなかで県は、増床は認めるが新設は認めない方向でいるということと、人材不足なのでつくっても大変だということで進めているわけです。介護業界の有効求人倍率が4倍を超えていまして全産業の2倍というところですよ。職員が足りなくてつぶれるような法人が出てきていますし、今でも事業継続が怪しくなっているところがあります。そんな状況で160床、それも井野のところで2キロ圏内にいっぱい施設があるところにつくる予定なのです。職員が足りなくて取りっこになってしまわないか、施設の皆さんも心配しているので良く検討してもらいたいと思っています。

(事務局)

A委員からの質問に回答します。まずあんしんセンターということで2点ありましたが、例えばNo.7につきましては、あんしんセンターだけではなく生活支援ハウスや養護老人ホームの活動等、あんしんセンターだけではなく、基幹のほうも関わっているところですよ。虐待については、基幹が出ていろいろ取組んでいるのが実際のところですが、項目の記載が分かりづらいところがあったかもしれません。

災害のところですが、実際のところ名簿を配ったからと言って災害が発生したときにすべて名簿を持っている人たちだけで対応ができるかという点と難しいと思います。実際に災害が発生したときに行動できる体制を取っておりますので、名簿がすべてではありませんが、ただ項目が分かりづらいという点では、評価と上手く結びついていないのかなというのが実態でございます。

それから、社協の活用ということで、大変ありがたいお言葉をいただきまして、市だけではなくいろいろなところと協力をしていきながら、いろんな施策を進めていかなければならないところがございます。それと、認知症の施策のところでは項目ごとで切ってしまうところがありまして、総合的に見ると矛盾が出るというところもございますので、今後精査させていただきたいと思っています。

指定の部分につきましては、共生型とか、新しい仕組みができていながらなかでまだまだ進んでいないところもございます。今後そういったところが出てきたときには適切に指定をしていければと思っております。

D委員のお話に関しましては、評価とすると次年度のお話になると思いますが、あんしんプランのなかで24ページになりますが、高崎市が3つのゼロを目指すということを記載しておりまして、そのなかの一番上に「特別養護老人ホームの待機者ゼロを目指す」とな

っております。実際に県が集計しておりますが、30年度の高崎市の状況としては550人程度の待機者がいるという数字が出ております。そのため、待機者ゼロを目指し選定をしているところでございます。ただ、ご心配がありましたとおり、地元の施設が人材を奪われるようなことがあってはならないと思っております。施設をつくり指定をするといった手続きについてはこれからのことですので、よく法人と協議を持ちながら、拘束力はありませんが地元との協議をしてもらうことを申し入れていきたいと思っております。

(G委員)

正直なところ、周りの介護施設はその話を聞いて特に人材系の問題で戦々恐々しております。これは決定事項ではないのですか。

(事務局)

特養については、高崎市で公募をして選定をしております。今年度は160床を含めて選定をしております。

(会 長)

今回の協議事項の評価のところからは外れてしまう内容ではありますが、でも大事な課題だと思います。

(事務局)

補足になりますが、あんしんプランの87ページのところに特別養護老人ホームの3年間の推移が記載されております。ここでは地域密着を含めて3年間で450床の計画を立てておりまして、これができるかどうかは別として、市としては待機者があるなかで整備をできる場所があれば、そこが適切に運営することができれば、選定をして指定もすることになると考えています。大きな施設ですので開所まで時間があります。市もしっかり状況を見ていきながら、大量の職員の確保のために地元高崎の職員を引き抜くことのないよう配慮してもらうよう申入れしていく予定です。

(D委員)

県内では、県の事業団の施設の120床が最高で、160床は群馬県始まって以来の数字です。周辺部の施設が人員不足でフルオープンできないところもある。それから介護福祉養成校の入学者は定員の1/3である。介護職がいないことで利用者を入れられない、あるいは、利用者が入らない施設もあります。待機者がいない施設もあります。こんな状況のところまでこれをつくって本当にいいものかと。意見として伝えさせていただきます。

(会 長)

市として認可したのであれば、認可した条件として介護人材が確保できる見通しがあるということが入っているわけですから、その行方を見ていただき、もしきちんと確保ができないようであれば適切な指導をするということをしていただければと思います。他の介

護施設が求人難になってしまつてしまつてしまつては元も子もない。高崎市民に悪い影響を与えてしまうことになりますので、良く考慮していただければと思います。

私から1点確認させていただきます。介護SOSについての事業実績が見当たらないのですが、これはどこかに載っていますか。

(事務局)

この評価のなかには載っておりません。

(会 長)

そうしますと、これはあんしんプランの評価というわけですが、ある意味高崎市としての高齢者施策の評価ということにもなると思います。載っていないから評価しないというのは、どう考えたら良いか私自身分からないのですが、載っていないけれどもやっていることについて評価があつてしかるべきだと思います。いかがでしょうか。

(事務局)

介護SOSについては、非常に効果の高い事業だと自負しているところでございます。そうした点が市民の方に見えるべきところではあると思いますので、悪いところだけではなく良いところもきちんと評価しなければならないわけでございますので、今後項目を見直していかなければならないかと思っております。

(会 長)

恐らくプランは一回つくったら出来上がりというものではなくて、いろんな時代状況が変化していくなかで、随時変わっていくということも大切なことだと思います。ですから、プランに追加するということを事業進行状況のなかでもしていつて、実績を見ていくということを考えていったほうが良いと思います。今年度来年度、そういったかたちで進める場合、プランの変更ということも随時考えていければと思っておりますので、ご検討いただければと思います。

今、いろいろな議論があり、AからDまでの評価ということですが、いくつか質問がありましたので事務局にお返しして内部で検討していただくということもありえますか。

(事務局)

今日いただいたご意見は、このままOKですということが難しいということもあるかと思ひます。もう一度預かり、調整してしっかりとしたものになればと思ひます。

(会 長)

今日出た意見をフィードバックしていただき、またこうした場で議論することはなかなかできないと思ひますので、私達の意見を踏まえてこういうふうになりましたというのを返していただくということで、その時点でご承認いただくということでいかがでしょうか。

では、この評価については、そのようなかたちで取り扱いをさせていただきます。あり

がとうございました。

それでは、報告事項4点、まず（1）平成30年度介護サービス事業所の指定状況について、説明をお願いします。

### ◎報告（1）平成30年度介護サービス事業所の指定状況について

—事務局報告

（会 長）

こちらについては、次の事業実績とも関係がございますので、（2）も併せて説明いただき、一括して質問を受けるということではいかがでしょうか。では、資料4、資料5の説明をお願いします。

### ◎報告（2）平成30年度介護給付費実績見込み等について

—事務局報告

（会 長）

ありがとうございました。指定状況、実績見込み、認定者数の推移ですが、こちらの報告についてご質問等ありますでしょうか。いかがでしょうか。かなり厳しいですね。訪問介護が減少していて良いのでしょうかということと、通所介護の増え方あるいは決算見込が高い数字になっているのが気になりということと、要介護認定の方が増えてきていて、全て利用者ということではないかもしれませんが、計算したところ平成29年度から平成30年度の要介護認定者数の推移というところが16,642から17,222ということで580人増えてきています。令和元年のところを見ると17,306人ということで、80人ほどの増えしか見込んでいないわけですが、18,000人に増えるくらいの流れになると思います。そうすると、サービス利用者が増えてくるとなると、給付見込みも増える可能性があるのでは、危機的な状況なのではないかと思います。感想ですがいかがでしょうか。

（H委員）

介護保険料の軽減措置も含めて危機的な状況なのかと思いますが、お金の方は足りるのか、そのあたりはいかがでしょうか。

（事務局）

介護保険料についてということですが、実際には3ヶ年を1期といたしました計画のなかで保険料を設定しております。現状、総トータルとして実績見込みの表、平成29年と30年決算見込みB/Cというところ、130.6%これは、通常の伸びのベース、トータルでは進んでいるという状況でございます。確かに給付費としては年々伸びているという



状況でして、計画値とどれだけ乖離するかという視点ですと、総額としてはほぼ計画のなかで動いている。さらに、3ヶ年が終わった次の期に保険料設定をさせていただく際には、基金を活用させていただくわけですが、急激な保険料の伸びを抑制するために基金を活用でき得るかたちでして、現行3月末時点で基金の残高が16億ということになっております。堅調に推移した計画のなかで動いているのではないかと判断しているところでございます。ただ、将来、さらに先2025年を踏まえたその先というところでは、さらなる検討も必要かと考えております。

(H委員)

とりあえず今のところは間に合うということで、その次の料金改定でもそれほどの値上がりはしないということによろしいでしょうか。

(事務局)

値上がりについては、国の試算からも本市では月額1万円に近づいていくということもございます。ただ、今のところでは、今期内については、計画のなかで動ける、今期から次期に移る際にはさらなる給付費の伸び等も勘案しつつ、基金を活用しつつ保険料を設定させていただくという段階になって参りますので、今期については、十分計画のなかで推移できるのではないかと考えております。

(H委員)

分かりました。

(A委員)

基金は16億円でしたか。

(事務局)

3月末時点で16億円です。

(会 長)

見込みのところですが、訪問介護が前年度から比べると9,000万円の減額になっている代わりに、通所介護が25,700万円増えているというところがございます。それから、地域密着の方の、老人福祉施設入所生活介護のところは4億8,000万円増えているところ、訪問型のところと通所型、入所型、取り合わせはいろいろあると思いますが、その変化はどのように見ればよいのでしょうか。

(A委員)

地域密着かそうでないかということで、通所の定員で分けているのですね。ですので、人が集まらなかったり利用者が集まらなかったりということで、定員を下げると地域密着に、例えば通所の事業所が地域密着の事業所に変わったりという変動はありえると思いま

す。

(会 長)

これで在宅は持つのでしょうか。F委員いかがでしょうか。

(F委員)

在宅でケアマネをしていると、本当に訪問介護が必要な方の調整が大変になってきています。訪問介護のヘルパーさんが少なくなっていて、隙間がないために訪問してもらえる事業所がなくなっているというところで、この数字のとおりだと思います。募集をしてもヘルパーさんが入ってこない。ただ、在宅で生活する方にとってヘルパーさんはとても大切な方なので、そうした方が事業対象者のところに家事援助だけでいくのではなくて緩和したヘルパーさんなど、免許を持っている方はきちんと介護の方を。事業対象者の方には緩和した訪問介護の方がいけるような体制をつくっていかないと本当に危機的な数字だと思いますので、訪問型サービスは早くB型になって緩和した訪問をしていくというのが現場の切実なる意見です。

(会 長)

在宅をこれから伸ばしていくとすれば、きめ細やかに対応できるヘルパーさんが大事になってくると思います。

(E委員)

定期巡回型が伸びないというのは、訪問介護は人材が足りないといいますが、45分間だけ行ってあとは配食という、365日ずっと見るわけではないけれどずっと関連しているという安心感があるのに定期巡回型が伸びないということでうちも苦勞していますが、本当はもっと何とかしていかなければいけない。あとは、会長がおっしゃるように、高崎市がやさしいまちを目指すのであれば訪問主体が当然である。通所とか入るといのはやむなくという考え。やはり訪問により在宅で暮らしているわけですので、そこにアウトリーチするのは当然でそこをどうやっていくかという視点をどうするかというところ。それから、そもそも認定率を平均だから16%から17、18、19というのが止むを得ないと考えるのか、各県で最悪の17.5%から13.8%に落ちている行政があるというのも事実ですので、これを15%に抑えていく、それでも多分人数は増えますから同じ傾向でしょうけれどもパーセントを下げていく。介護度があるはずなのにむやみに下げていくという意味ではないですが、健康寿命が増えてまだ大丈夫、まだ大丈夫となるようなことを皆でやっていく、その結果としてパーセントが下がっていく。17%、18%と増えていってもしょうがないよね、全国平均ですねというのでは、日本一を目指す割にはおとなしいなという感じがしました。

(会 長)

他にご意見はありますか。

認定者数のプランニングの数字が令和元年は平成30年度実績を下回っていますので、こ

れは上がっていくと思います。上がっていくとすれば、プランニングの事業指定数や給付費もきっと増えていくと予想されるので危惧したところです。

では、(3) ふれあい・交流 農業体験バスツアーについてお願いします。

### ◎報告(3) ふれあい・交流 農業体験バスツアーについて

—事務局報告

(会長)

ご質問等ございますでしょうか。

(B委員)

7月15日号の広報で拝見したときにわくわくしました。前向きになれるということと、旅行のパンフレットのように、導入としては私もお誘いしやすいような明るいパンフレットでありがたいと思いました。質問を2つさせてください。1つは付き添いの方も1人につき1,000円ということであれば費用は発生しますか。

(事務局)

はい。1,000円を負担いただく予定です。

(B委員)

もう1点はあんしんセンターでやっている運動教室の参加申込のときもそうなのですが、在宅による聞き取り調査というかたちでしているのが主なのですが、そういったかたちと同じようなものなのか、申し込みの際に症状や普段の様子などをお伺いしますというのは、長寿社会課さんが申し込みの電話番号のようにになっているのですが、具体的にどのような程度なのか、介護度なのかなど教えていただけますか。

(事務局)

申し込みにつきましては、内容におきまして、もの忘れが気になりだした人、外出の機会が少ない人ということで、長寿社会課が電話の聞き取りで申し込みを受けさせていただいております。初めての事業になりますので、事前に内容についてこれからの施策に反映させていただきたいということで、既往歴、病名等掛かり付け医があればお薬等を含めまして安全面を考慮してお伺いしています。それから認知症の診断については、もの忘れの診断は過去にありますかとお伺いしています。それから、要介護認定の状況について、本人が分かるようであれば有り無し、要介護支援、要介護認定、利用しているサービス等があればお伺いしています。また、日常生活につきましては、農作業をしていただく等ありますので、歩行について一人で歩ける、杖を使用している、車椅子を使用しているなどを確認しています。また、トイレにつきましては、排せつ等を考慮しなければなりませんの

で、トイレの利用についてお伺いしています。また、外出の機会はどれくらいありますかということと、困りごとの調査も含めまして日常生活で困ることはありますかという内容を電話でお聞きしています。お答えしたくないというケースもあるかと思いますが、慎重に安全にツアーを実施したいということでお伺いしています。

(B委員)

そうなるカラーの用紙にあるとおり、もの忘れが気になり始めた人や外出の機会の少ない人となりますので、認知症カフェなどに参加されている方で認知症と診断を受けていなく戸惑っていらっしゃるご本人様をお誘いすることもOKということでしょうか。

(事務局)

診断をされていなくても、もの忘れが気になり始めている、認知症が心配だということであれば参加は可能です。

(B委員)

最後にすみません、資料の「(7) 添乗員 各回職員 (3名)」というのは、行政職の方だと思いますが、その場合、万が一のことを考えて看護職、例えば保健師さんや看護師さんが添乗されると考えてよろしいのでしょうか。

(事務局)

職員は保健師も含めておりまして、推進員さんについては保健師さん、看護師さん、社会福祉士さんがおりますけれども、介護のサービスを利用するような方で万全に連れて行くという体制が全て整えられているわけではありませんので、事前の相談のなかで既往症などで心配がある方については付き添いのお願い等をしています。

(J委員)

素晴らしい取り組みだと思いますが、周知はどのように行っていますか。

(事務局)

7月15日号の広報で全戸に周知しております。また、チラシは8月1日の回覧で全ての世帯に回るよう予定しています。また、公共機関については、支所を含め、公民館や図書館に置かせてもらっています。またラジオでも周知をさせていただく予定です。認知症カフェにもあんしんセンターを通して周知をさせていただいています。

(F委員)

バスツアー、良い取り組みかと思います。少し前にこの話をお聞きして、認知症になったご家族の方と認知症の方がなかなか一緒に行くことができなくて付き添いというかたちでは書いてあるのですが、ご家族の方の支援という意味でも認知症の方をどのように専門職の方が介護しているのかということを見て、認知症の方の介護を学ぶというところで

はもう少しアピールをしてもらって、ご本人の楽しみだけではなく、認知症の方を介護しているご家族の方に認知症の対応ってこうなんだという学びの場にもなるようなツアーに進められたらいいのかなと。なかなかご家族の方も認知症の方と一緒に行動することができなくて、デイサービスに行ってしまった後に奥さんがゆっくりするというだけで、認知症の人をどのように落ち着かせるかとか介護するかというところが、なかなかつかめないでいるご家族の方もいらっしゃるので、付き添いということで認知症になった方を中心として見ているのですが、もしかしたら家族の方もここに来ることで勉強になる、また介護相談ができる場としてバスツアーができれば、ご家族の方と楽しめるものになるかと思えます。

(事務局)

参考にさせていただきます。今回は認知症高齢者に優しい地域づくりの推進ということで付き添いの方については、1名と限られた人数で参加をお願いしております。また認知症地域推進員の方とオレンジサポーターの方が参りますので、情報交換していただき交流を図っていただけたらと思います。

(会長)

ぜひ認知症地域推進員の方やオレンジサポーターの方が付くのでその方がどんな動きをしていたかということで、付き添いの方がどんな感想を持ったのか、アンケート等を書いていただくことがあるといいかと思えます。

前回もお話したとおり、これはパイロット事業として位置づけており、発展の礎となる第一弾ですので、そんなかたちで進めていただくと良いかと思えます。

それでは、最後低所得者の第1号保険料軽減強化に係る対応について、事務局から説明をお願いします。

## ◎報告（4）低所得者の第1号保険料軽減強化に係る対応について

—事務局報告

(会長)

ご質問はありますか。

ないようであれば、7その他でございしますが、資料の8があるようですので、生活支援体制整備事業についてご説明をお願いします。

## ◎その他

—事務局報告

(会 長)

これについて質問はありますか。

(B委員)

小耳に挟んだ情報なのですが、生活支援体制整備事業について、高崎市が全国でも類を見ない先進自治体として大阪で事例発表をすると聞いたのですが、経緯を教えてくださいませんか。リーフレットを見た記憶がありまして。

(事務局)

第1層協議体、第2層協議体を含めまして、生活支援体制整備事業に関する高崎市の取り組みについて、大阪のフォーラムで紹介させていただきます。2日間ありまして、高崎市と包括的協定を結んでいるさわやか福祉財団を中心に開催するなかで、第1層コーディネーターであります市の職員がパネルディスカッションするというかたちで参加してまいります。それと当協議会の委員でもある第1層協議体の目崎さんもコーディネーターとして参加、発表をされる予定です。

(B委員)

こうした発表したものは、この運協でも学びの場として、発表していただけるとありがたいのですがいかがでしょうか。

(事務局)

生活支援体制整備事業につきましては、周知活動が一番の課題となっております。支え合いを広げるためにより多くの皆さまに周知をさせていただきたいと考えておりますので、もし機会をいただければお願いしたいと思います。

(会 長)

ぜひどこかの機会に進捗状況等発表していただけるとありがたいです。この取り組みはもう5年位経つわけですので、第2層協議体からつくったという取り組みが全国でも注目を浴びているということなのですが、さまざま地域の活動を生み出すいわばゆりかごのような働きが協議体なのですけれども、高崎の場合はさまざまな協議体組織があつて、例えば地域づくり活動協議会というのがあつたり、地区社会福祉協議会があつたり、そういったところとの整合性は棚上げにして今までやってきたわけですね。ここまですると地域の方も協議体とそうした組織団体とどこが違ってこれからどうするのかという議論も出てくるわけで、今のようなままで、高崎すごかったねということでは終わらないのではないかと思います。新しい事業を創造するということにもなかなか着手できていないということもありますし、生活支援コーディネーターをどう置くかということもあるわけですから、そういったことも含めていろんな場で協議体を設けていくことは大切かと思います。

その他、何かありますでしょうか。なければ議長を降ろさせていただきます。ご協力あ

ありがとうございました。

◎閉 会（16：32）

（事務局）

長時間にわたりありがとうございました。以上をもちまして令和元年度第1回高崎市介護保険運営協議会を終了いたします。お疲れ様でございました。