

## 平成26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】 平成26年10月6日（月） 午後1時30分～午後4時30分

【開催場所】 高崎市役所第171会議室（17階）

【出席委員】 計18人

会 長	金井 敏	副会長	佐藤 明子		
委 員	青木 鈴子	委 員	井上 光弘	委 員	井上 謙一
委 員	大河原 重雄	委 員	川端 幸枝	委 員	桑畑 裕子
委 員	駒井 和子	委 員	曾根 哲夫	委 員	土田 博史
委 員	平野 勝海	委 員	藤田 東洋子	委 員	松橋 亮
委 員	丸山 覚	委 員	室岡 英夫	委 員	紋谷 光徳
委 員	山田 博				

【欠席委員】 計2人

委 員 青木 鈴子 委 員 高橋 のりこ

【事務局職員】 計37人

福祉部長 鈴木 潔 長寿社会課長 田村 洋子 介護保険課長 青山 路子

指導監査課長 片平 弘明

担当係長

（長寿社会課）加藤 有史 猪野 妙子 青山 正樹 前田 恵子 都丸 知子 坂口 圭吾

（介護保険課）深澤 剛 中村 剛志 住谷 一水 岡田 智恵子 高橋 勉

各支所担当職員 11人

その他事務局担当職員 11人

【公開・非公開区分】 公開（傍聴者1人）

【所管部課】 福祉部長寿社会課

【議 事 等】 次期高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の事業に対する意見・提言について

### 議事 次期高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の事業に対する意見・提言について

議 長 どのように進めていきますか？

項目・検討事項ということで、1から32までありますが、本日の資料の提言集では、目次に「高齢者福祉事業の推進」「介護給付等対象サービスの充実・強化」といった括りがございますので、これを中心としながら、皆様が特に強調しておきたいということや、是非プランに入れて欲しいということがございましたら、まずそこを中心に出していただくということで、進めたいと思います。

年明けにはパブリックコメントを行わなければならないので、12月に開催する介護保険運営協議会で素案を確定していくこととなりますので、今日の議論を元にして、事

務局からの回答や今日の議論を踏まえたやり取りをして、素案を出ささせていただいて、次の介護保険運営協議会で最終の議論をするという組み立てになると思います。

できれば議論をして取りまとめまでいけばよいのですが、そこまでいかない部分は、皆さんと意見共有をする、という進め方でよろしいでしょうか。

それでは、「高齢者福祉事業の推進」について、質問をいただいているところで、事務局で答えられる部分は、ございますか。

事務局　今回、提言をいただいている中に、質問に当たるものもございまして、今日、お答えできるものがあれば、回答させていただきたいと思いますが、福祉部以外にわたる部分は、申し訳ありませんが、少し調整をさせていただいて、後日、回答をさせていただければと思います。

議長　それも、話の流れで出てきた方がスムーズでしょうか。それでは、資料の1ページから7ページの中で、ここは議論をしておきたい、という部分などがありましたら、お願いいたします。

例えば、長寿会について、いろいろなご意見をいただいておりますが、この辺りは、いかがでしょうか。

#### － 検討事項No.1「高齢者の社会参加への支援」について －

委員A　提言シート2ページで、長寿会について、市の分析だと思いますが、解散に至るプロセスが書かれています。ここでは、「PRなどの取り組みが各長寿会に求められている」とされています。もちろん各長寿会の個別の取り組みは重要だと思いますが、市として、減少してきてしまっている長寿会に対して、どのような支援をしているのでしょうか。

議長　今の発言は、市が抱えている課題についてで、弱体化しているところに、どのようにてこ入れをするか、というのは非常に難しい問題ですけれども、ほかの委員の皆様からも長寿会についてご意見がございまして、この際、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

委員B　長寿会が、今1番悩んでいるのが会員の減少で、全国老人クラブ連合会でも、5年間で会員100万人を達成したいということで、会員の減少について、いろいろと考えているところです。サロンの方が楽しいから、そちらに行くなど、いろいろと耳にしますが、1番の弱体化の原因は、会長がだいぶ高齢化していることがあげられると思います。80代になれば車での活動が困難になり、免許も返納するようになると言われますし、スポーツ大会を開催しても、交通手段がなくて行けない、ということになります。長寿会のバスを使うとしても、バスが引っ張りだこで順番ということになり、参加したくてもできない、という状況があります。会長が80代になっていて、誰かを乗せていって事故になった場合の心配や、免許を返す年齢だという家族からの心配もあり、いろいろな行事に参加できない状況があります。また、高齢になって体力的に皆さんをまとめていくのが大変になっていることもあります。会長になると、葬儀等の際の交際費について、年金生活では経費的に厳しいというお話もありました。長寿会の会長には、会長手当てというものがないので、経済的に余裕のない人は会長になることが難しいということもあります。

若い60代・70代の人に会員になってもらおうということで頑張っているところではありますが、提言集にも書いてありますが、60歳から65歳くらいまでは年金の関係で、第2の職場で働いていかないと経済的に大変だということがあると思います。そうすると、若い人に無理に入会して、とは言えなくなってしまう。「じゃあ、70歳位になったら入ってね」ということになります。そういう方が70歳くらいになる頃に入っていたらいいのですが、その間に80代の人はずいぶん高齢化してしまいますので、増強運動も難しいのですが、頑張っているところです。

体力的な問題、交通、運転免許の問題、経済的な問題があって、会長のなり手がいない、ということになると思います。

議長 ありがとうございます。非常に詳しく、現状をお話いただきました。現在、市内では1万8,000人が活動しているとのことですが、役員のなり手不足や高齢化、活動のメニューが参加しづらいものになっているのではないかと、ということについてご指摘いただきました。

全国では「老人クラブ」という名称を付けていますが、衰退していくところが多くて、創設当時の理念と今日的な当事者団体としての老人クラブのあり方が、少し変わってきているのではないかと、ということもあると思います。長命になって、役員組織の年齢がどんどん上がっているということもありますし、今、求められているアクティブシニアの方の活動をどうサポートしていこうか、ということもありますし、この後も議論があろうと思いますが、シルバー人材センターなどの就労の問題も含めて、議論が必要かと思えます。先ほど、A委員からもご指摘がございました、市としてどう支援するかという提言については、委員の皆様は、いかがでしょうか。

委員C 高齢者の社会参加については、地域包括ケアシステムの構築において、最重要と言っても過言ではないものではないかと思えます。長寿会が衰退されているとのことですが、65歳以上の高齢者の約2割が参加していると考え、この既存の組織を活性化するのが早いと思えますし、このまま衰退させては、もったいない組織だと思います。担い手の役員が固定化されてきているということで、高齢化もあり大変な状況とのことですが、それを支援する若年層が長寿会とともに長寿会を盛り立てるような方策、あとは参加したくなるような企画をいっぱい作っていくと、お年寄りも、本当は出たいし、参加したいのだと思えますので、あまり規則や拘束を全面に出さずに、居やすいような形で長寿会がうまく展開、再生できれば一番いいのではないかと思えます。

私は居場所に関する取り組みを行っていますが、長寿の方も、居場所があると、自主的にどんどん来られますし、その人が友人やご家族に話をするので、そういう場所が至るところにあれば、自然発生的にどんどん活性化していくと思っています。

委員D 長寿会がなくなって何年か経ち、町内で自分達でお金を出し合って、遊びに行ったりしていますが、居場所については、サロンへ移行してきています。サロンは月に1回、ボランティアさんが結構楽しいことをやっております。男性も、最初はお客さんとして来ていた感じですが、最近では早く来て机を準備したり、片付けたりしていますし、女性はお茶当番の順番表を作ったりしていて、自分の役割というものがあります。

また、公民館活動では、75歳まで皆さん平気で参加しておられます。絵、書道やダンスなど、いろいろありますが、例えばダンスなどでは、腰を曲げて公民館に入ってきた人が、「さっきの人は誰だろう」という位に腰を伸ばして踊っていて、いきいきとされ

ています。

役員の成り手がいないというよりも、市でいろいろなメニューを用意してくれても、応えられないから行けないという部分もあると思いますので、長寿会に、それほど頼らなくても、どこかで元気であればいいのではないかと、思います。

議長 ありがとうございます。

自分達をどうして行くかということについて、長寿会の自助力が弱くなってしまっているとうことですね。市としては、助成金を出していますね。それがプランになると思いますが、自助力が弱まっているところに、どう支援するかというところで、市としてのプランをどうしていくかということが、課題になっています。

今、いただいたご意見は、地域の中で長寿会等のあり方を、居場所も含めて考えていくということで、生活支援コーディネーターがどのように長寿会に関わっていくか、或いは、地域ケア会議で長寿会のあり方をどう議論していくのか、そういったことが、多分テーマになってくるのではないかと思います。そこで、長寿会のあり方を地域レベルで議論して、それぞれの地域で活用や活性化をしていく、ということが大事な視点ではないかと、ただ今の議論を通じて感じました。

委員E 私達の地域では、長寿会がサークル活動を主体としたものが多いです。踊り、コースや生け花などで、特に男性が馴染みづらく思います。やはり得意・不得意があり、不得意のサークル活動では、加入しません。また、こじんまりしたサークル活動で終わってしまって、もう少し広く長寿会活動が地域に貢献できるような、楽しいような活動が望ましいのではないかと思います。常々、思っておりまして、私達は何度も提言しておりますが、「長寿センターめぐり」だけをしている状況では、1度行けば、2回、3回と行きたいとは思えないです。そうではなくて、保育園、幼稚園や学校との交流ができるような活動を推進した方が、長寿会そのものに楽しみを見出せるようになるのではないかと、思います。

議長 老人クラブそのものは、行事のクラブではなくて、老人問題を自分達でどのように考えていくのか、そのための提案をどうしていくのか、を考えていくのが、昭和30年当時の活動ですので、その原点に立ち返るのも1つには、あるのではないかと思います。地域レベルで、単なるサークル活動ではなくて、地域で高齢者が自分達で意見をまとめて、提言していくような場所も、とても大切なのではないかと、思うことですね。ありがとうございます。

#### － 検討事項No.2 「高齢者のボランティア活動への参加支援」について －

委員E 住んでいる地域の関係で、藤岡市と比較してしまうのですが、高崎市では、学童の登下校時の見守りのボランティアはPTAが主体となって行っていますが、藤岡では、その時間になると高齢者がたくさん出てきて、要所ごとに見守りを行っています。そんな形で、もっと若い人や高齢者でもよいのですが、学童の見守りを行うと良いのではないかと思います。また、ある地区では、高齢者がたくさんいるのですが、皆で寄り集まって、他の人の家の草むしりをしたり、畑の手伝いをしたり、お年寄りが皆、手伝いをしてくれています。そういう意味でのボランティアも大切ではないかと思います。

議長 地域同士の助け合いというところを、このプランでも支援策としていったらどうか、ということかと思えます。全市で、ということとはなかなか難しく、地域ごとに考えて、ということになるでしょう。そう考えると、地域の行動力とボランティアのやる気を、どうマッチングさせるのかということが、大きな課題になるかと思えます。現在は、介護予防サポーターやオレンジボランティア、地域の団体などのボランティア活動がありますが、それらをコーディネートしきれているのだろうか、という課題があるかと思えます。

委員C ボランティアをしたいという方は、たくさんいらっしゃると思いますが、なぜそれが1回参加した後に次につながらないのかというと、本当に自分が参加したいところとマッチングする機能がないからだと思えます。こういうボランティアを求めている、という情報が、そのような活動をしたい人に届いていない。地域活動をしている主体とボランティアをしたい人が届かない。そのマッチングを誰がするか、という問題について、参加意欲を引き出して社会活動につながるような講座や情報の紹介など、いろいろと仕掛けて、なるべく見える化した方がいいのではないかと思えます。

議長 ありがとうございます。

ボランティアの捉え方について、困っている人のお手伝いをする人、という捉え方がありますが、最近では、ボランティアを市民活動という名称にしているところも多く、つまり地域の助け合いや企業の社会貢献も含めて、ボランティア、市民活動ということになっていて、そういう捉え方でのマッチングが地域でできるとよいのではないのでしょうか。

### － 検討事項No.3 「高齢者の就労への支援」について －

委員A 70歳以上で働きたいという方が非常に多いと伺っていて、それはいろいろな意味でのものと思えます。生活のため、という方もいらっしゃいますし、生きがいのため、という方もいらっしゃると思えます。

例えば、民間企業で70歳以降にフルタイムだったり、戦力として雇ってもらえるかということ、なかなか厳しいというのが現状ではないかと思えます。そんな中で、行政としても、そういった方々のニーズにも応えられるような援助が、これからはあってもいいのではないかと考えています。今までの1つの仕掛けがシルバー人材センターだと思えますが、より強化して行かないと、これからの世の中では厳しいのではないかと思えます。意見ではありませんが、ここは、しっかりと考えていかないといけないと思っております。

委員F 定年退職なさった方が、今は3か月ほど研修を受けて資格を取得すれば、介護の現場に入ることができますので、たとえ1日3、4時間でも、参加していただく、ということがあれば、若い人も含めてフルタイムで働いている方も、非常に助かるのではないかと思えます。

委員A そういう形ができれば、よいのではないかと思えます。今、介護の現場は、大変厳しいと、ひとりの人にかかる負荷が非常に厳しいと言われていています。仕事をうまく切り分けて、高齢者の方が担えるように、ワークシェアリングといいたいでしょうか、そのような

形で、高齢者で就労意欲の高い方が入っていただければ、非常にいいと思っております。

議長 ありがとうございます。

高齢者の働き方というところで、福祉の現場で退職された方のお力をお借りできればという部分と、ご本人の就労意欲の喚起も含めての提案であったと思います。

働き方としては、ハローワーク等を通じて、紹介・あっせんという形で事業所に行くパターンと、人材会社やシルバー人材センターも近い形だと思いますが、派遣という形で事業所に行くパターンと、いろいろな雇用形態、契約形態があるので、その研究を進めることも必要だと思います。また、前回、提案させていただきましたが、コミュニティ・ビジネスという形で、高齢者の組合活動やお店を作るという戦略も、あってよいのではないかと思います。そのようなご提言をいただいている委員もいらっしゃいますが、起業というテーマをここに入れていくことも大事であると思います。

#### － 検討事項No.4 「敬老への取り組み」について －

議長 敬老祝金については、第5期の計画では、廃止ということで、介護保険運営協議会としては、意見を取りまとめたところですが、これをどうしていくかということが、改めて問われております。これについて、ご意見はいかがでしょうか。

委員F 第5期計画のときと同じで、私は常々思うのですが、お元気で該当の年齢に達しているのであれば、お祝い金を差し上げてよいのではないかと思います。ですが、介護保険をお使いになられながらですと、介護認定を受けると1割負担ということで、残りの9割は公的な資金で賄われていると思います。その方が一定の年齢に達したから、ということで、他の方と同様にお祝いをするというのは、何か割り切れない気がします。

議長 一定の年齢に到達したから、ということではいかがなものか、という部分については、議論がありますね。

全国的には廃止の傾向もあって、第5期計画の議論をしたときも、現状で8,000万円くらいの予算が、これが9,000万円、1億円になるということで、この予算を在宅の福祉サービスや活動に転換していった方がいいのではないかと、という議論がありました。また、年齢で一律に支給する仕組みでよいのか、という議論もありました。

ここについては、行政としてどのように考えるか、ということもございますので、意見としては、今のようにださせていただくということで、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

委員B 75歳の方に1,500円というのは、この分野とは違うのでしょうか。

事務局 敬老祝金については、今年度、制度が変更になりまして、88歳の方と100歳以上の方を対象としております。こちらは、市が直接、対象者の方にお渡ししております。ただ今のご質問の件は、敬老事業ということで、75歳以上の方お1人について1,500円という計算をさせていただいて、地区に補助金を交付させていただいております。各地区で、お祝いのイベントや記念品を贈るなどの敬老事業を実施していただいておりますので、地区でのお祝いとお考えいただければと思います。

議 長 この補助金は、地区の区長会に交付されて、地区の区長会で事業を開催するという  
ことですね。

委員B 区長会が対象ということですね。分かりました。

事務局 敬老事業として、商品券やお菓子、記念品を配っていただいている地区もありますし、  
敬老会として行事を開催なさっている地区もございます。それは、区長さんのご判断で  
お使いいただいております。

議 長 事業の方向性としては、各地域の自由な発想で敬老事業が行えるよう、引き続き支援  
を行います、とありますが、委員の皆様の中では、いろいろなメニューを提示したらど  
うか、というご意見もございます。地域で、長寿会の方がこういう事業を実施したら、  
という提案があってもよいのではないかと思います。

区長会が事業を実施するということですが、地域で話し合っ、メニューは決めてい  
ただければいいのではないかと思います。少し面倒ですが、段取りを踏んで活動をして  
いただくということが、地域に求められているところではないかと思います。

事務局 地域によっては、地区民生委員児童委員協議会にひと声かけ運動の補助金が出ていま  
すので、それも合わせた形で、事業を実施していただいている地区もございます。

議 長 地区民生委員児童委員協議会が、区長会の敬老事業と合わせて事業を展開している  
ということですね。

委員G 敬老事業について、1,500円をいただいて、そのうち1,300円を個人へのお祝  
いに使用し、残り200円については、交流祭を兼ねて、公民館のサークルの発表会に  
75歳以上の方をお招きして、その際のお弁当代やお茶代などに使っております。また、  
交流祭については、各世帯からのご負担をいただいております。事業を実施せず、全額  
を使って記念品を配布している地区については、市としてどのようにお考えか、お聞か  
せいただければと思います。

議 長 地域への支援策について、現状はいかがでしょうか。個別の助言、アドバイスや一緒  
に考えるということは、なさっているのでしょうか。

事務局 地区の敬老事業については、音楽センターで行っていた事業について、高齢者の方が  
増えていて、住んでいる地域でのお祝いということで、区長さんをお願いして始まった  
制度です。あくまで補助金の額を算定するための基礎としての「75歳以上の方の人数  
掛ける1,500円」というのがひとり歩きしてしまって、商品券やお米券を配る地域も  
ございます。それは一概に悪いということではなく、適当な事業が見つからない地域で  
は、商品券などを配っていただいても可ということとしております。お話のございま  
した交流祭のような地域との交流が図れる事業を行っていただければ、ということで、数  
年前に好事例集を作成しておりますが、強制もできませんので、地域の事情を反映した  
事業を実施していただいているのが実情です。

議 長 ありがとうございます。

区長会への支援ということで、モデル的なメニューを示して、というご提言もありますが、地区民生委員児童委員協議会の事業と合わせて行っている地域もあるとのことでしたし、地区ごとの検討をする場への支援というのが今後ますます大事になってきて、地域ケア会議で話し合われて、地域の中でどのように高齢者に安心して生活していただくかという議論の中で、検討されるのが望ましいのではないかと思います。

事務局 記念品を配ることによって、何にも出てきてくれない人への訪問のきっかけにしていると仰っている区長さんもおられます。行事を行って出てきてくださる方がいることも非常に重要なことですが、そういう交流の場を嫌って、そこまで出てこられない人たちが、どこに、どの位いるのかを把握するための手段として、活用されている地区もございます。活用の仕方については、区長さんと地域で決めていただければ、補助金の計算は75歳以上の方の人数かける1,500円で計算をしておりますが、算定したとおりのものを全員に配っていただきたいということではなく、その補助金の額の範囲内で、地域にふさわしい形で活用していただければ、結構でございます。

委員 E 私の地区では、民生委員が、ひとり暮らし慰安会を開催しています。ひとり暮らし高齢者の約半数にご参加いただけます。幼稚園、小学校、中学校の園児・生徒や婦人会に出演してもらうほか、歌謡ショーやマジックショーも開催して、どなたでもご参加いただけるようになっております。ひと声かけ運動の補助金の予算の範囲内での実施となりますが、地区の3大行事の1つとも言われるようになり、皆さんも協力してくださり、発展して、良い結果を得ています。

議長 地域の中で考えて、高齢者の方が参加して、くつろいで、情報共有をすることができる場ということですね。

また、事務局からのご説明についてですが、記念品を届けて、何か異変に気づいたときに、どういう対応が地域でできるかという話し合いもしておかないといけないと思います。ニーズ把握の場とするのであれば、その把握したニーズをどのように活用し、支援に結び付けていくのか、という仕組みも大切で、娯楽やニーズ把握が、地域に揃っていると安心でしょうね。総合的な地域での高齢者の暮らし方に考えが及ぶような協議の場を作る必要があって、それが地域ケア会議ではないかと思います。

ただ今までの、1つの段落について、協議が終わったわけですが、これまでの部分で、事務局で質問に対して回答しておく部分は、ありますか。

事務局 2点、回答させていただきます。

まず、長寿会の関係で、60歳から70歳までの方がなぜ長寿会に入らないのか、ということについて、市ではアンケート等で調べたことがあるのか、というご質問ですが、確認できる範囲では、市ではアンケートを実施したことは、ございません。また、長寿会事務局でも、全会員を対象としたアンケートは実施したことがない、とのことでした。ただ、アンケートを実施するということになると、長寿会では会員までしかアンケートができません。市で市民アンケートを実施する場合は、無作為抽出で若い方も対象となることから、元気な高齢者の方だけが対象にすることが難しいため、今後、アンケートの方法なども含めて検討していきたいと考えております。

また、高齢者の就労支援の部分で、シルバー人材センターの会員の保険についてのご質問がございました。危険を伴う作業もございますので、シルバー人材センターで保険

に加入して、対応しております。

－ 検討事項No.5 「事業者支援・指導体制の充実」について －

委員C 地域包括ケア体制の推進には、地域密着型サービスの量的増加は、必須ではないかと思ひます。「需要を見極めながら、総量規制について検討をしていく」とのことですが、「総量規制」には抑制のイメージがありますので、「総量規制」というより「適正配置」と置き換えていただいた方が、文章としてのイメージが良いのではないかと思ひます。

また、需要の把握をしながら、とのことですが、まだまだ定期巡回随時対応型訪問介護看護については、まだ住民の方にどのようなサービスであるかが十分に周知されていないと思ひます。地域包括ケア体制において、安心安全な生活を送るための画期的なサービスであるとするならば、地域の方に理解された上での需要の予測が大切であると思ひます。理解されない上での需要は、需要とは言えないもので、周知と連動するため、アンケート調査を行っても、必ずしも需要にはならないと思ひます。

認知症高齢者の予測数も増えてきておりますので、その予測数に則って、整備計画を進めていただければと思ひます。

議長 需要の見通しは、なかなか掴み方が難しいと思ひます。市場が需要に影響を与える場合もありますし、傾向から想定される部分もあり、様々な見方があると思ひます。

また、総量規制と適正配置について、ご意見がございましたが、他の委員の皆様からご意見は、ございますでしょうか。

委員A 事業計画がしっかりしていないと、事業者が事業所をどんどん作って終わりになってしまうと思ひますので、行政が計画の中でしっかりと定めなければいけないことではないかと思ひております。

議長 適正配置という考え方になると、日常生活圏域の中で、高齢者がどの位いて、施設がどの位必要ではないかという予測を立てて、今後10年間で適正配置を目指して、3年間でどこまで行うかということ計画化していくことが大事であるというご意見ですね。

委員A そのとおりでして、そうでないと、事業者が施設を作りたいと言ったときに、行政が需要がないので待てと言えないのではないかと思ひます。

議長 措置の時代には、特別養護老人ホームなどは、何床位が必要であるという県の計画があった訳ですが、契約の時代になって、事業者が自由に手を挙げられるようになり、それについて、市で、ここでは良いが、ここではいけない、というプランニングができるかについても、議論が必要ではないかと思ひます。ここは、現在、擬似市場化している介護保険事業の中で、非常に難しいテーマになってきております。

事務局 介護保険事業計画は、サービス量を見込まなければならないので、今までも3年間のサービスの計画値は算出しております。次期計画の3年間でも、どのようなサービスをどの位の量で、という推計を行っていく中で、必要なサービスは、段階的に増えるようにしないと算出ができません。圏域ごとに、どの程度の方が介護認定を受けて、どのよ

うなサービスを利用するかを見込むのが難しく、見込量を圏域ごとに推計することが非常に難しいことから、委員ご指摘の日常生活圏域ごとの見込量の推計は行っておりませんので、市全体での見込量を立てていきたいと考えております。

また、先ほどの委員ご指摘の認知症高齢者数が多いという推計についてですが、それに基づいて見込量の推計を行う必要がありますが、見込量の推計は複数の事業の組み合わせで行うため、相対的な部分もありますし、予防事業の徹底の度合いによって給付の総額も変わってくる部分もあるので、課題を1つずつクリアしながら、計画を立てさせていただきたいと思っております。

議長 総量的には、これまでの計画の中で目標値を定めて、それに見合う介護報酬などの予算化を行っておりますが、提案があったように、サービスの地域偏在があり、また、利用者の偏在があり、サービスを使いやすい市民とそうでない市民がいるのではないかと、ということがテーマになってくるのではないかと思います。市で行うことが難しいのか、地域ケア会議や日常生活圏域の中で、この位のサービス量が揃っているといい、というビジョンを示すのも大事ではないかと思います。介護保険事業の難しいところではありますが、ケアプランチェックの問題もそこには含まれてきますし、ボランティアや地域資源のあり方や生活支援コーディネーターの役割も関係してきます。お店がない地域に市民立のお店を作ったという事例もありますし、地域の中でどう暮らしていくのかという議論をする必要があると思っていて、非常に難しい部分ではありますが、そういう部分も含めての提案であったと思っております。

委員C 事務局の説明のとおりで、非常に難しいことであると思っておりますが、バランスの調整時に、地域密着型サービスがセーフティネットとして、専門性を有する要介護状態にある方を支える地域の拠点であるとするなら、人口比率による偏在ではなく、各地域に作っていく必要があります、人口が多いところはプラスにするという考え方が必要ではないかと思います。事業者のリスクも増えるし、むやみに増やせということではありませんが、プラスの方向に考えて、いざというときに足りないということではない方が、住民は安心ではないかと思います。

また、市街化調整区域に関する内容がありますが、市街化調整区域といっても、市街化区域に隣接した地域も高崎市には点在しますので、市街化調整区域にあった方が、いい効果が望めることもあると思っております。一般的には、地域密着型サービスが人里離れた市街化調整区域には、なじまない部分はあると思っておりますが、この文章では、市街化調整区域全てが対象になるように書かれておりますので、ここは少し修正をしていただければいいのではないかと考えております。

委員A 介護の需要を見込みで立てるけれども、日常生活圏域での調査が難しいという、難しい理由を教えてください。

事務局 地域の課題、ニーズの把握という部分でしょうか。地域ごとに、どこまでインフォーマルサービスで支える仕組みができているのか、また、予防事業がどこまでなされているのか、支え手になる側がどこまで成長しているのか、ということも地域によって、まちまちでございます。そのため、介護度があってもサービスを利用しない地域もあれば、支え手がないため、介護のサービスの提供を受ける地域もございます。同じ介護度であっても、同じサービスの量を必要としている訳ではございません。地域によって、ど

の位のサービス量が必要なのか、という量の把握は、非常に難しいかと思えます。

議 長 市全体では、例えば要介護1の方の出現率がどの位であるかなどの情報に基づき、厚生労働省のガイドラインによって、人口に応じた数値が算出されます。ただ、地域の中にどのような資源があって、それをどう利用して暮らしていくか、という精緻なニーズ把握になると、なかなか難しいというところですね。

委員A 私の認識では、地域包括ケアシステムの構築について、国ではしっかりニーズ調査を行うように、ということで、中学校区にひとり暮らし高齢者がどの位いるか、低所得で借家に住んでいる人が何人いるのか、脳血管疾患の患者さんが何人いるか、というところまで、記名式でニーズ調査をして、圏域ごとにどれ位の需要があるのか把握しろ、という認識でしたが。

事務局 計画を作る前のニーズ把握ということで、第5期の計画を策定するときも、抽出でアンケート調査を実施させていただきましたが、それが実際は、地域ごとの課題につながりませんでした。そのため、今年度は、そのニーズ調査を実施しておりません。ニーズ調査を実施しない代わりに、2次予防事業対象者の把握事業で得ている結果や、区長さん、民生委員さんやボランティアの方から、圏域ごとに会議を開催して、ご意見を出していただき、地域のニーズを来期の計画の中では把握させていただいております。委員さんが仰られたサービスの量について、国の示しているニーズ調査の内容では、実際は浮かび上がってこないというのが前回の結果であったため、調査は実施しておりません。

議 長 基本チェックリスト等の活用できるものがあるので、それを大いに活用して目標値を定めようということです。そのため、実施していないということではなくて、実態の把握は行っているということになると思います。ただ、日常生活圏域をどう捉えるのか、小学校区なのか、中学校区なのか、その点も定まっていなかったですし、そこまできちんと把握できていなかった部分について、課題として、これからしっかり取り組んでいこうという計画になります。

いずれにしても、市として、事業者の育成と活用についての見通しがあった方がよいと思います。

また、提言として書かせていただきましたが、国の予算に示されている複合型共生施設も有効なのではないかと思えます。高齢者や障害のある方、子どもたちが一緒に暮らす富山型デイと呼ばれているような仕組みや、高齢者に関して小規模多機能を活用して訪問介護等を組み合わせた仕組みで、是非、取り組んでいただきたいと思えます。身近な、歩いて行けるところに、こういった拠点があると、非常に安心して暮らせるのではないかと考えております。厚生労働省では、老人保健局ではなくて、社会援護局の予算となっておりますので、社会福祉課とも連携しながら、研究していただければと思えます。それをプランニングする部分が他の計画にないので、この計画に入れることができればと思っております。

#### － 検討事項No.6「介護サービスの質の向上」について －

議 長 やはり介護支援専門員の質の向上も必要なところで、また、何人かの委員が介護スタッフの質の向上について触れております。人材をどう確保していくかが大きな課題で、

そこを市としてどう支援していくのかという部分も書いていく必要がある部分であると思います。あとは苦情解決の部分について、第三者機関のことも含めて書いていく必要があると思います。また、市内にいる介護支援専門員と地域包括支援センターとの良い関係を作っていくことも、重要な部分で、指導する・指導される立場を超えて、地域の中で良いケアプランを作っていけるようにする仕組みも大事だと思っております。また、事故にはきちんと対処できる仕組みを作っておくことだと思っております。

よろしいでしょうか。

－ 検討事項No.7「在宅医療・介護連携の推進」について －

委員F 病気をして家に帰るということは、高齢者だけでなく、若い人にも大変なことだと思います。認知症になる1つのきっかけである脳血管障害の患者さんは、非常に大変で、経済的不安が非常に大きいだろうと思ひまして、若年者の方について、どのようにするのだろうか、と思ひます。

また、「福祉系の基礎資格を有する介護支援専門員」という言葉が、3、4箇所、出てまいります、どういうことなのかな、と思ひます。それから、病院からいきなり自宅へ、というのではなくて、いったん老健を経由して自宅に戻る仕組み、老健は家の様子や患者さんの様子も見ておりますので、いきなり病院から在宅へ、というの、かなり難しいのではないかという気がしております。最後に質問ですが、24時間365日の医療体制について、第5期の計画のときにも出てまいりましたが、これは事業として可能性があるのでしょうか。

委員H 「福祉系の基礎資格を有する介護支援専門員」ということで、質問がございましたが、今、ケアマネの資格を持っている人が、介護福祉士さんが多いんですね。50人の受講者がいれば、30人くらいまでは、介護福祉士さんで、後は医療系の方が少し含まれていて、介護福祉士さんや社会福祉士さんが増えてきています。在宅医療については、福祉系の方が医療の勉強はしてきていると思ひますが、すべてについて詳しい訳ではないので、そういう方に働きかけていくことで、在宅医療が進むのではないかと私は捉えていました。やはりケアプランというものは、福祉系と医療系で若干視点が違ったりとか、変わってくる時もあります。一概には言えませんが、そういったところから福祉系を挙げられていると思ひますので、底上げの部分で計画の中に入れていっていただければ、より安定したケアプランの作成ができるのではないかと期待しています。

議長 今のところは、介護支援専門員の枕詞としての「福祉系の基礎資格を有する」というのは、誤りであると思ひます。福祉系の基礎資格を持っていない介護支援専門員もいる訳ですから、ここだけを取り上げるというのは、違うのではないかと思ひます。例えば、薬剤師さんや、柔道整体師さんや、看護師さんがいて、そういう意味では、福祉系でない基礎資格を有する介護支援専門員さんもいる訳ですよ。

事務局 介護支援専門員さんには、今、仰っていただいたように、いろいろな系統の方がいて、その中で福祉系の介護支援専門員さんについて、使わせていただいている部分かと思ひます。この表現の部分については、訂正させていただいて、誤解のないような表現に改めさせていただきたいと思ひます。

医療と介護の連携について、我々に届く声としては、介護福祉士さん等が介護支援専

門員になったときに、医療との連携をどのようにしたらいいのか、なかなか分からない、具体的には、どのように訪問看護をプランの中に入れていったらいいのか分からない、といった声が多いので、そういった方たちに速やかに連携がとれるように繋いでいきたいという意味で、書かせていただいている部分ですので、表現の仕方を改めさせていただきたいと思います。

議長 誤解のないようにしていただければと思います。確かに、介護支援専門員の中でも、医療に強いとか、福祉に強いとか、介護に強いとか、そういう特性を生かしたケアマネさんがいても、いいのではないかと思います。

委員A 例えば、施設などで出ている食事を在宅の方に届けることができなかつたら、介護4、5で自宅にいられないのではないかと思います。糖尿病の方だったらカロリー食だとか、人工透析を受けている方はたんぱく質を調整した食事だとか、そこに24時間の定期巡回の訪問介護看護が入らなければ、病院に入っているのと同じような状態の在宅にならなければ、24時間365日の介護体制とつても、無理ではないかと思しますので、この辺りはどうなのか、付け加えさせていただきたいと思います。

事務局 実際に現在、2事業所について、定期巡回随時対応型訪問介護看護の指定をしております。事業所として経営が成り立つまでのニーズがないと、24時間の体制で行うのは難しいところですが、定期巡回随時対応型訪問介護看護は、キーになる場所に電話をいただいて、随時オンコールで連絡を取り合って、必要な訪問介護、看護ができる体制をとっている事業所について、指定をしております。今後、事業所の指定を受けたいという申し出があったときは、適切に運営ができるという確認が取れば、指定をしていきたいと思っております。

委員A よく私が言われるのは「施設に入りたい、施設に入りたい」ということで、「在宅で介護を受けたい」という声は、私には届いておりません。それなので、在宅の介護の打ち出しが、高崎市の場合は弱いのではないかと思います。在宅の介護の体制をまだ作ることができていなくて、市民に周知されていないから、調査をすると「施設に入りたい」という声はあっても、「在宅介護を受けたい」という声が出てこないのではないのでしょうか。そういう中では、介護事業者の希望も出づらいのではないのでしょうか。高崎市は在宅医療をどのようにしていくのか、施設に入る方で進めるのか、やはり市民に分かるようにしないとイケないのではないかと思います。

委員I ただ今、仰られた「施設に入りたい」というのは、本当なのかな、と思う部分があります。施設に入られた方は「家に帰りたい、家に帰りたい」と言われて、ご家族の方が施設に入れたい、というのが実態ではないかな、というふうに思います。それでは、なぜ在宅が進まないのか、ということですが、やはり在宅医療が進歩していないということがあるのではないかと思います。医療側の介護に対する理解が、まだ成熟していない部分があるのではないかと思います。これから在宅医療を進めなければならないということは、医師会でもそれを重要視して取り組まなければならないという認識を持っております。しかしながら、24時間の体制で見守ってくれる先生が非常に少ないということで、重度で家に帰って、診てくれる方々がまだまだ少なく、話が進まない部分があると思っております。医師会でも在宅医療への関心や実態等について確認を行いたいと思っ

ておりますし、また、この度の診療報酬の改定が、かなり在宅に重きを置いたものとなっておりますので、これからは地域包括ケアシステムが進むとともに、少しずつ成熟したものになっていくと期待感を持っております。在宅医療が充実しないと、家族の方が安心して、自宅に帰れないという実態があると思います。

議 長 家族の方は、やはり在宅よりも施設を望んでおられて、また、本人がニーズを言うのが難しいので、ケアを受けるときには「在宅で」とは言わないで、いったん、施設に入ると「在宅で」という話がでますよね。

1つ確認ですが、これまでの会議で議論をしてきた「在宅介護・医療連携拠点」については、どの部分に書かれているのでしょうか。そこの説明を追加していただけますか。訪問看護ステーションなどを中心にして進めていこう、という話が出ていたと思います。

事務局 提言シートの「事業の方向性（案）」の中に「在宅医療・介護の連携拠点を設置し」という言葉で、書かせていただいております。

議 長 そこが少し明確になると、療養の必要な方が在宅になったときに、介護を受けながら暮らすことについて、専門職の仲介が受けられるということで、安心感が得られるのではないかと思います。

事務局 素案の段階では、具体的に内容や仕組みについて記載させていただきたいと思います。ただ、在宅医療・介護連携については、国の方で決まっていなかった部分が多々ありまして、多少変更が出てくるのではないかとと思われる部分もあります。その点について調整しながら、今後、計画に載せていければと思っております。

議 長 部会で検討してきて、方向性も決まっていたので、その辺の説明があるとよかったかな、と思います。まだ流動的な部分がある訳ですね。

委員 J 在宅医療が進まないということについて、些細なことではありますが、保険の決まりから、ご家族が薬を取りにみえただけでも、通院された経歴があると、お医者さんにかかっているレセプトができて、どうして歯医者さんだけが往診するんだ、ということになってしまいます。

また、顔の見える関係というのは非常に大切ですが、団体の会議について、県でもやって、市でもやってということになると二重になってしまいます。高崎市は大きいので、独自に進められてはどうかと思います。医療関係者が福祉関係者と一緒できるので、ケアマネジャーさんがお医者さんに相談できないというのが、少しずつ解消できるのではないかと思います。

あと、事業にこれだけボリュームがあるので、削れるものは削る方向にして、やれるものを作りましょう。

議 長 県との事業の重複について、中核市になったということで、移行期間があったと思いますが、介護保険について、県は支援計画を作って、市では事業計画を作ります。その連携を図って、ということですが、実質的には高崎市が独自に作るということになります。それでも、介護支援専門員の研修は県が行うということになっておりますし、その役割分担は、非常に難しいところであると思います。

－ 検討事項No.8 「ひとり暮らし高齢者等への支援」について －

委員 I 「高齢者のみの世帯への支援」のところで、「高齢者等あんしん見守りシステム」の事業を行っておられますが、現状はどのようになっているのでしょうか。これがもっと充実していけば、在宅医療の部分でも、ある程度レベルの高い方を支援していけるようになるのではないかと思います。

事務局 平成24年度から事業が始まりまして、現状で1,970人の方に設置していただいております。月々、100件位の申し込みがありまして、今年度3,000台の設置を目標としております。

委員 I 出動することは、どの程度あるのでしょうか。

事務局 救急搬送については、月に30件ほど行われているところです。また、センサーでの見守り状況については、設置してから10件ございました。残念ながら5名の方については、救うことができませんでしたが、5名の方が何らかの形で助かったというところがございます。

議 長 「あんしん見守りシステム」が増えているということで、協力員は、民生委員さんがなられているケースが多いんですね。それも含めて、民生委員の負担が重いのではないかと、いうところですが、いかがでしょう。

委員 E 20件位の申し込みを受けました。最近では、誤報もほとんどありません。緊急処置をしなければいけない事案は、半年間で3件ほどありました。残念ながら1人は亡くなってしまったケースもありましたが、確率から言えば、助かっている方が多いです。システムが重要であることを実感しております。

－ 検討事項No.8 「低所得者への負担軽減及び介護者支援」について －

委員 A 「老後破産」の問題について、アウトリーチも必要との提言がありますが、私も活動を通じて実感しております。高齢者の方には自分の状況をうまく説明できない方もいらっしゃると思います。交通手段もなく、困窮した状態で、何年も何年も暮らしている状況もあります。アウトリーチをして欲しいと思うのですが、本人が相談に来るのが原則ということで、市役所に連れてきたことがあります。アウトリーチを強化して欲しいと思います。

議 長 NHKの特集番組で「老後破産」を取り上げていましたが、生活保護基準未満で生活している方が、実際は多くて、それらの方が生活保護を受給すると、200万人規模になるのではないかと、言われております。仰られたとおり、生活保護は申請主義なので、全国的には、窓口に来た人に対応するということですが、番組の中で、港区では、生活保護のケースワーカーが75歳以上の方に1件1件、訪問に伺って、暮らしぶりを聞いているそうです。大変だという方は生活保護に結び付けているという希少な例が取り上げられていました。生活困窮者自立支援方について、高崎市でも来年の春から窓口を設ける訳ですが、そこと生活困窮高齢者の問題は非常に密接な関係があると思っていて、

そこのアウトリーチ機能が十分に果たされることを期待しています。そこをこのプランに盛り込むことは、難しい部分かもしれませんが、低所得者に対する支援というものは、限りなく必要になってきています。生活保護受給者は、現在、半数ほどが高齢者ですので、この問題をどう考えていくかは、非常に難しい部分であると思います。

事務局 現在は残念ながら徹底して行われておりませんが、これについてこそ、地域包括支援センターの機能強化ということが挙げられると思います。今回、計画を立てさせていただいている中で、虚弱な方のみならず、高齢者の方のところに実態把握ということで、地域包括支援センターが訪問させていただく事業を強化したいと考えております。訪問をしていく中で、虚弱な方や経済的に困窮している方で、今の状態で自立した生活を送ることが難しいという状況を把握して、次の制度につなげていく役割を、地域包括支援センターが担いたいと考えております。

議長 そういった意味では、生活困窮者の相談窓口との連携も、重要なテーマになってくる訳ですね。

#### － 検討事項No.10「災害時支援体制の整備」について －

議長 基本的には、この部分については、防災計画の中にきちんと書かれるべきだと思っておりますが、もし、そちらで福祉避難所や要支援者に対する地域での情報共有について書かれていないようであれば、計画に入れていく必要があると思っておりますが、いかがでしょうか。

事務局 先日、高崎市全域のハザードマップができあがって、全世帯に配られましたが、高齢者のお宅は、配られてそのままで終わってしまうのではないかということで、地域包括支援センターで可能な限り訪問することとして、また、介護認定を受けている方については、市内の約530人のケアマネジャーさんをお願いをして、自分がハザードマップのどこの地域にいて、どこに一時的に、また二次的に避難しなければならないのかを書いて、冷蔵庫に貼っていただくよう依頼しました。実際に高齢者と直接、関わりを持つ機会がある部分では、地域包括支援センターを中心に災害時の避難行動について、もう1度ご本人に確認いただきたいということで、我々が把握している情報の中でできるだけのことをしようと行動させていただきましたが、今後、地域の防災体制を組まれている区長さんや地域の代表の方達と、その情報を共有して行って、1人でも多くの高齢者の方が災害時にどのような初動を起こしたらよいのか迷わないようにする体制を作っていきたいと思っております。そのような形で、ここは表現をしたいと思っております。

議長 とても良い取り組みだと思います。地域で誰がイニシアチブを取るのかという部分について、地域の自主防災組織にお願いする、民生委員にお願いする、というだけではなかなか難しいので、そういった専門職との連携が進むと良いのではないかと思います。

委員H 介護支援専門員は、毎月、利用者のお宅にモニタリングにお伺いすることになりますので、ケアマネジャーも活用して、普及して、ハザードマップを利用して、皆が安心できるようになればよいと思います。

議 長      そこを地域ケア会議で詰めていくというところですね。

－ 検討事項No.11「消費者保護・交通安全対策の推進」について －

委員A      高崎警察署と群馬県の電気商業組合高崎支部さんが連携して、一所懸命、留守番電話機能を普及啓発しております、「通話内容が防犯のために録音されています」というメッセージが出て、実際に録音されるのですが、被害が10分の1に減ったと報道もされていきました。国でもこのことを知っております、これを設置すると悪質な電話勧誘が大幅に減ったということですし、これを推進して欲しいと思います。現在、高崎警察署と組合さんがやっていることですが、応援して欲しいと思っております。

事務局      今のご意見のように、民生委員児童委員地区会長会に警察の生活安全課の方がいらっしゃって、そういうシステムを導入してくださいというご依頼があったり、各地域のサロンにそういった方の講演をしていただいたり、公民館の事業として周知啓発していくということで、多方面で啓発をしているところでございます。

－ 検討事項No.12「高齢者の住まいの確保と住環境の整備」について －

委員A      高齢者の尊厳を守るということでは、住居については、非常に重要な部分であると思っております。サービス付き高齢者向け住宅は、現在たくさんできておりますが、玉石混交というようなお話も伺っておりますが、市と共同で管理することはできないのでしょうか。民間が作ったものはどのような運営がされていても仕方がないということが原則になるのか、ある程度は市も関与する形で運営できないのか、という部分が知りたいところです。特別養護老人ホームなどの施設に入ることには居住権はないと思いますが、サービス付き高齢者向け住宅は居住権を確保するという部分では重要だと思っております。

議 長      他にサービス付き高齢者向け住宅について、ご意見はございますか。

委員C      国民年金受給者用のサービス付き高齢者向け住宅がないのではないかと思います。ひとり暮らし高齢者の方などへの住まい方の対応が必要ではないかと思うのですが、空き家の問題もありますし、地域の中で空き家を活用して住み合うような住まいのあり方を検討してもよいのではないかと思います。

事務局      サービス付き高齢者向け住宅については、建設部局が入り口の窓口の担当をしておりますし、市との共同経営という部分では、市では市営住宅を進めておりますので、そのとの関係について、どのようなことができるかについては、建設部局等と協議させていただければと思います。制度的に市が直接サービス付き高齢者向け住宅を経営するという例を確認しておりませんでしたので、調べさせていただければと思います。

委員A      経営ではなくて、管理では、どうですか。現在、指導監査課の監督は及ばないのですよね。

事務局      運用については、立入検査を行っております。

多くのサービス付き高齢者向け住宅では、併設で訪問介護事業所や通所介護事業所を行っておりまして、入居者の方がそれらのサービスを利用するという形態が多いのではないかと考えております。有料老人ホームについてもそうですが、訪問介護事業所や通所介護事業所は介護保険法上の指定を受けておりますので、もちろん指導監査の対象となります。サービス付き高齢者向け住宅も、有料老人ホームについても、立入検査を行っております。指導監査課と一緒に実地で指導を行っているのが実態で、現在、サービス付き高齢者向け住宅も空きが目立ってきております。やはり提供しているサービスに良い、悪いが出てきておりますので、利用者の方も選択肢が増えたということで、いろいろな選択をしていく中、空きが出てきたというのが実態でございます。

議 長 国土交通省でも、先月、サービス付き高齢者向け住宅の問題を指摘して、例えば、利用者の囲い込みですとか、サービス過剰ということについて、検討会を立ち上げておりまして、注目をしております。

住まい方について、市として、どのような提案ができるかということだと思いますが、生活や資金やライフスタイルも合わせて選択できるかということプラン化できるかどうか、ということだと思います。

#### － 検討事項No.13「介護予防・日常生活支援総合事業」について －

委員C これから通所と訪問がサービスということになり、特に通所について、地域の居場所、通いの場になり、高齢者の参加型ということで非常に重要になってくる訳ですが、選択するのは地域の高齢者の方と事業者なので、どちらとも言えないのですが、通所Bと地域介護予防活動支援の通いの場は非常に似ていて、前者が要支援を中心としたものでケアマネジメントを行うこととなります。後者は日常生活に支障のない者で通いの場を利用することで介護予防が見込まれるケースでケアマネジメントがなし、ということで、非常に使い勝手が良いと思います。行政側の支出も少なく、住民が参加しやすく、子どもや障害者も参加しやすく、最高の事業の1つではないかと思っております。その点を住民に対して積極的に周知していただければ、高齢者も含めて、やってみたいという人が、相当出てくるのではないかと期待しておりますので、よろしくお願ひします。

また、それを作ったとしても、既存の訪問と通所が続くので、利用者の負担を考えたときに、総額は多いですが、利用者の負担は一部分なので、そちらの方が安いとすると、新たな対象者の方も事業に移行せずに、求めようとしている方向にいかない部分があるのではないかと思います。どのようにするのが非常に重要な部分ではないかと思ひますので、きちんと決めていただければと思ひます。

議 長 介護報酬をどのように設定するのか、という問題もありますし、また、通いの場が高額で利用する場所なのか、それとも地域のボランティアさんが担い手になってほとんど無料で使えるのか、それを地域でデザインしなければならないということがあると思ひます。それを3年間かけてやっていきましょう、ということを書きことが重要ではないかと思ひます。

事務局 総合事業の具体的な内容について、国から秋頃に提示されるということ伺っております。それに先駆けて、ということになると思ひますが、10月中には厚生労働省のヒアリング、意見交換が予定されております。来年の4月から総合事業を行うのは、群馬

県では、高崎市だけでございます。基準緩和の部分についても、すべての需要に応えるような基準を設けるのは、非常に難しいことだと思っておりますので、特定の事業について緩和した基準を設けて、サービスにつなげていきたいと思っております。実際にサービス提供をしている事業所や、ケアマネさん達から、どういう事業であれば実施できる、こういう事業があればいいのに、といったことの見聞をさせていただきたいと思っております。その中で実施が可能な部分を見極めて、事業に取り組んでいきたいと思っておりますので、3年間の内で、どの程度が実施できるかは、まだ未知の部分ではありますが、1つでも多くの事業を段階的に広げていきたいと思っております。

利用者負担については、現在、介護給付で行っている額を上回らないことが基本となっておりますので、その額を超えない形で、また現在、自主事業で行っているものについては、現在の利用料金との均衡を図りながら、設定していきたいと思っております。

議長 群馬県では高崎市だけなんですね。厚生労働省との意見交換を経て、いいものを作っただけであればと思います。9月末に厚生労働省から総合事業についてのQ&Aが出されましたが、内容がはっきりしない部分もあり、決まっていない所もずいぶんあるようで、後は市町村の自由にしてください、という部分もあつたりして、こちらに投げかけられている部分も多いので、高崎市なりのものができればと思っております。

委員C 高崎市は条例で経過措置を設けないのですね。すばらしいと思います。一般に有償ボランティアについて、現在、ファミリーサポートセンターなどでも行われていますが、最低賃金を下回るような形で、例えば500円くらいだとして、現在の通所の1割負担の方が安くなる訳なので、その辺りの補足について、それを下回るように設定するのか、なるべく事業にスムーズに移行できるように、皆で考えていく必要があるのではないかと思います。

議長 社会福祉協議会の買物代行にも利用者負担がありますね。ケアマネジメントの有無もありますし、対象者の選定が難しいのではないかと思います。

事務局 総合事業にはすべてマネジメントが伴いまして、マネジメントについても、現在の要支援のマネジメント費を上回らない形で地域支援事業費を支給したいと考えております。そのことについては、居宅介護支援事業所を通じて、ケアマネさんにもお知らせしていきたいと考えております。要介護の認定を受けるとなると、認定調査を受けて、主治医から意見書ももらって、審査会を経て、1か月以上の期間がかかり、また費用もかかりますが、総合事業では、基本チェックリストでプランが立てられてサービスにつながるようになります。基本チェックリストも数値化して、この状態であれば、このサービスが必要ではないか、というようにすぐにサービスにつながるようなものを考えさせていただいております。

委員H スムーズに移行するかについては、いかにケアマネジメントをきっちり行うか、というところにあると思いますので、行政としては、介護予防のケアマネジメントを行っておりますが、ケアマネにもしっかり周知させていただきたいと思っております。このサービスではなくて、別のサービスでできるのではないかと感じているケアマネもおりますので、上手に安くていいサービスを使っていけるようになれば、3年間の内にある程度、移行できる可能性があるかと思っておりますので、研修を行っていただいて、十分に周知していた

だければと思います。

－ 検討事項No.14 「在宅生活の支援」について －

質疑なし

－ 検討事項No.15 「買い物困難者等への支援」について －

議長 高崎市には、たくさんの資源がありまして、その資源を活用していくという方向で、よろしいでしょうか。  
では、次に進みたいと思います。

－ 検討事項No.16 「生活支援コーディネーターの設置」について －

委員C ここで書かれている説明には、1層、2層、3層の説明が足りないので、書かれていればいいのかな、と思います。ここでは、3層の地域の中でのマッチング機能のことが書かれているのではないかと思います、その判断でよろしいのでしょうか。

議長 生活支援コーディネーターを、どこに何人くらい置くのか、資格要件も含めて、もう少し具体的になるといいな、というところですが、現時点では、いかがでしょうか。

事務局 国で求めている生活支援コーディネーターについて、高崎市での設置が可能かということについて、地域の課題やニーズを把握して、高齢者を支えるための仕組みを考えて、新たな資源を開発する方向に誘導できる人材が実際にいるのだろうか、と考えさせていただきました。人口が少ない小さな町で、地縁組織もしっかりしているような地域では、コーディネーター的な方を作るのは有効であると思いますが、どのように区長さんや民生委員さんにお話を差し上げるのか、また、現在、地域を支えていただいている方達にそのような認識を持っていただくように指導するなどということは、行政には難しいのではないかと思います。では、誰ができるのかと考えたときに、このような職種のこのような人、ということが浮かび上がりませんでした。コーディネーターの設置は決まってきましたが、1層、2層、3層のすべてを網羅できるような明確な書き方が、できていないのが現状です。来期の計画の中で、コーディネーターとは何をすべき人なのかということ、いろいろな事業を展開しながら、地域ケア会議を重ねながら、充実させていきたいという書き方をさせていただきました。

委員C 趣旨は、よく分かりました。機能としては必要だとお考えだと受け取りました。現在、そういう人材が思い当たらないということですが、いないから作らないというものではないと思いますし、機能としては必要だと思います。先ほど、ボランティアさんのマッチング機能が不足していると指摘させていただきましたが、地域の中で地縁組織が停滞している部分をどう活性化するかという部分は、仰るとおり市がいくら言っても駄目だと思います。地縁組織自らがそういう気持ちになるように仕掛けていくという部分では、住民の中やNPOなどの市の職員以外で、あるいは一緒になってやっていく必要があるのではないかと思います。事業計画の中に書かないということではなくて、書かざるを得ないと思いますが、1番重要なのは、協議体ができるということ、1人のAさ

んという人のところには朝から晩まで支援をする人が何人も入っている訳ですが、入っていく担い手が横の連絡を取ったことがないので、そこで担い手の小さい単位から協議体できていって、そこから必然的にコーディネーターが生まれてくるのではないかと考えております。時間はかかるでしょうが、経過措置を置かずに総合事業を行うということで、大チャンスなので、この2、3年の間にそれを作っていくという方向性は書いていただきたいと思います。

議 長 私を書かせていただいた提言ですが、生活支援コーディネーターの人員、設置場所、要件がコミュニティソーシャルワークの研修を受けたもの、と書かせていただきました。おそらく、1層、2層、3層で、役割が違ってくると思います。この図では、基幹的な包括支援センターに生活支援コーディネーターがいて、包括のサブセンターの後方支援を行っていく形で、地域資源が潤沢に使えるように情報提供や積極的な支援を行っていくのが生活支援コーディネーターと考えていて、基幹型包括と地域、NPOやボランティアと協定を結んでいって、サービス提供をしていくというものです。実際には、包括支援センターがいろいろなボランティアさんを活用していく訳ですが、ここに3層のコーディネート役を担うボランティアな存在がいてもいいのではないかと考えていて、それを生活支援コーディネーターという名称にするかどうかは別として、福祉協力員なる方たちのリーダー格を養成するとか、いろいろな手があると思います。いずれにしても、ここの部分は市レベルの1層、または1層と2層の間には、コミュニティ・ソーシャルワークの専門職が配置されるべきだと私は考えておまして、是非そういう方向で検討いただけたらと思います。

やはり地域のことは分かっていなくて、地域に出ているという地域包括支援センターにしても、社会福祉協議会にしても、地域の区長さんや民生委員さんがどのようにお考えなのかとか、NPO法人はどんなところがあるのかとか、ボランティアさんがどのような活動をしているのかとか、すべてを把握している訳ではなくて、日常生活圏域の中に、この人ならすべて知っている人が欲しい訳で、また、そういった社会資源である方々が迷ったときに相談できる人も欲しいと考えております。そうすれば、地域包括支援センターも、その地域支援コーディネーターを活用しながら、うまく機能するのではないかと考えております。

－ 検討事項No.17「住民主体の支援活動の推進」について －

質疑なし

－ 検討事項No.18「認知症ケアパスの普及」 －

－ 検討事項No.19「早期診断・早期対応の体制強化」 －

－ 検討事項No.20「地域での生活を支える医療サービスの構築」 －

委員 I 高崎市としての認知症ケアパスを新たに作るということですよ。県のケアパスもできていると思うのですが、そことの関係はいかがでしょうか。また、いろいろな団体で手帳などを作っていると思いますが、そことの関係は、どのようになるのでしょうか。

事務局 県に確認したところ、県としてはケアパスを作っていないで、藤岡市の方では手帳を

作っております。

委員 I      そうすると、こちらは本当にパスになるのですね。

事務局      サービスの提供の流れを作っていて、高崎市内にある社会資源を載せております。

委員 I      分かりました。いつだったか、手帳を作るようなお話を伺いましたが、それとは別ということですね。

事務局      このことと合わせて、認知症の方やMC Iの方が参加できるような予防事業がないので、いろいろな予防事業を組み立てていきたいと考えております。運動だけではなくて、いろいろな状態の方がいろいろな形で参加できるような予防事業を考えさせていただいて、このパスの中に加えられるように作業を進めさせていただいております。

委員 F      このパスは、まだできていない訳ですよ。

事務局      オレンジプランの中で平成26年度までに作成することとされておりまして、今年度中には間違いなく作成させていただきます。

議 長      次の「早期診断・早期対応の体制強化」の部分と、「地域での生活を支える医療サービスの構築」とも関連しますので、ご意見のある方は、お願いいたします。

ただ今お話のあったMC Iの方を発見したり、名乗り出てもらったりすることは、非常に難しいことであると思いますが、その辺りについては、いかがでしょうか。また、認知症初期集中支援チームについても、この部分ですね。

事務局      認知症施策については、複数の事業の組み合わせで動く形になると思います。どれが1つ抜けてもいけないということになると考えております。このケアパスの作成もそうですし、認知症初期集中支援チームについては、必要な人を誰がつけていくのか、というケアパスの最初の発見の部分に関わってきます。そちらについても地域包括支援センターが積極的に関わって、声なき声を拾う役割を行って、その後も支援を行う形で初期集中支援を行います。また、現在2名の認知症地域支援推進員がおりますが、しなければいけないことが2名でできているとは思っていないので、ここを強化する必要があると考えております。認知症疾患医療センターと認知症地域支援推進員と地域包括支援センターとケアパスと、全部まとめて動いていかないといけないのではないかと考えておりますので、次の計画では、高齢者福祉計画・介護保険事業計画ではなく、平成29年度に終結する高崎市のオレンジプランを平行して行いたいと考えております。平成29年度に計画の最終年で、オレンジプランとしても最終年で、平成29年度に完結できるように、施策を展開していきたいということで、認知症施策については、一連の事業を出させていただいております。

議 長      そういった意味では、一連の施策が高崎市版のオレンジプランとして、平成29年度には、安心して生活できるところに着地したいということですね。

委員 F      言葉の部分で、「認知症疾患医療センター」と「認知症地域支援推進員」について、

ご説明をいただければと思います。また、「退院支援・地域連携クリティカルパス」「連携シート」は、できているのでしょうか。

事務局 認知症疾患医療センターについては、高崎市ではサンピエール病院が指定されております。「認知症サポート医」が市内に7名いらっしゃると思いますが、サポート医さんも、医師会の協力で、これからはもっと増えていくのではないかと考えております。「物忘れ相談医」の先生もたくさんいらっしゃるって、数多くの研修を受けていらっしゃいます。かかりつけ医と物忘れ相談医とサポート医と、いろいろな先生方と協力をしながら事業を行いたいと考えております。

「認知症地域支援推進員」については、ノウハウを持った職員が、認知症鑑別診断を受けないで問題を抱えているような方たちを認知症疾患医療センターにつないだり、適切なサービスにつなげる役割がありまして、来年度からは設置が必須となります。先ほど申し上げましたように、高崎市では現在2名の推進員が活動しておりますが、実際の活動は月に1度の相談日に来ていただいて、家族からの1、2件の相談を受けていただいているということで、地域に出て行って問題を把握するというようなところまで、事業が行われてはおりません。従いまして、認知症地域支援推進員についても、現在の2名ということではなくて、多くの方達に実際に地域に出て行って、適切な医療や介護サービスにつなげるように支援をする仕事をしていただきたいと考えておりまして、設置の仕方について変えさせていただきたいということで、事業を進めさせていただいております。

- － 検討事項No.2 1 「地域での生活を支える介護サービスの構築」 －
- － 検討事項No.2 2 「地域での日常生活・家族の支援の強化」 －
- － 検討事項No.2 3 「若年性認知症施策の強化」 －

議長 もしかしたら、文章の間違いなのかもしれませんが、「地域での日常生活・家族の支援の強化」の中で、「平素から民生委員の見守りを実施していないが」という部分ですが、「実施している」でしょうか。

委員E 見守りは実施しているのですが、オレンジボランティアが地域包括支援センターの方から依頼を受けていまして、民生委員との協力体制がとれていないと思いますので、連携が取れていくとよいのではないかと思います。

議長 いろいろな方の目があるのは良いことですが、そこは連携してやっていこう、ということですね。ありがとうございます。

- － 検討事項No.2 4 「地域包括支援センターの機能強化」 －

議長 「センター便り」は検討ではなく、是非、発行していただければと思います。また、「地域包括支援センターの職員体制をどのように考えているのでしょうか」という部分と、実際にどのようなところでどのようなセンターを置くかということ、もう少し具体的に示せたらと思いますが、いかがでしょうか。

事務局 市の内部のことになりますが、組織・定員については、これから決めていく部分でござ

ございますので、申し訳ありませんが、この段階では、まだお話できる状態ではございません。

議 長 委員の皆様の意見を十分に参考にしながら、担当部局としてもプランニングをして、予算交渉などをして人員を確保して、充実した体制になるように頑張るといことですね。ありがとうございます。

#### － 検討事項No.25「地域ケア会議の推進」 －

議 長 国の示す3つの地域ケア会議について、もう少し具体的に役割や出席者で等を書いたほうが良いのではないかと思います。もし、現時点で考えがあれば、お示してください。

事務局 高崎市では厚生労働省から出された3段階のイメージ図とは違いまして、個別の事例を扱う会議を「地域ケア会議」と呼びたいと考えております。次に、個別の事例を検討していく中で出てきた地域の課題と元々ある地域の課題について、地域ごとに検討する地域レベルの会議を「地域別課題検討会議」という名称にさせていただきたいと思ます。その「地域別課題検討会議」の中で他の地域にも影響がある事業や、高崎市の施策そのものに影響がある内容を市レベルの会議に持っていくこととして、今の制度の中では介護保険運営協議会が兼務することを考えております。「地域別課題検討会議」に出席していただくメンバーの方、個別レベルの「地域ケア会議」に出席していただくメンバーの方たちは、懸案によって違って来る訳でございますが、いろいろな業種の方達に参加していただきたいと考えております。

議 長 主催は、地域包括支援センターということですね。

#### － 検討事項No.26「地域福祉の実現」 －

委員C 地域福祉計画については、介護保険事業計画と一体で、なおかつ、もっと幅広い部分があると思ます。地域包括ケア体制について、共生型、つまり高齢者、子ども、障害者も一緒に参加していく方が、10年後には先行する形になると思ます。高齢者安心プランの理念には「住み慣れた地域で生き生きと輝きながら暮らせる安心社会の実現」とありますが、高齢者、子ども、障害者が共生して暮らせるような、全参加型ということになると思ます。地域包括ケアについても、担当課が横断的に参加して、作っただけだと非常にバランスの良い施策になるのではないと思ます。

議 長 介護保険法の中で、計画を作るときには、地域福祉計画が定められている場合には調和を図るように、とされている訳ですから、それを意識しながら、つなげていくことが大事であると思ます。

地区社会福祉協議会との連携等について書かせていただきましたが、高齢者の方が、地域のいろいろな資源を自由に活用できるということが非常に大事ではないと思ます。自分で使える場合はよいですが、使えない場合には、間にコーディネーターが入ることが大切であると思ます。また、地域の住民力というもの大事であると考えております。

－ 検討事項No.27「権利擁護の取り組みの充実」 －

質疑なし

－ 検討事項No.28「高齢者虐待防止への取り組み」 －

質疑なし

－ 検討事項No.29「広報・情報提供の充実」 －

事務局 記載はしていませんが、先ほどの地域ケア会議の開催状況、検討結果等について、随時、ホームページに公表していきたいと思っております。厚生労働省の社会保障審議会の議事内容が随時、公表されると思いますが、そのようなイメージで、会議で取り扱われた事例、検討内容、作成された計画や専門医からの助言等、ケアマネ支援につながるように公表をさせていただきたいと考えております。

議長 実際に、どのような形でサービスを使いながら、或いは専門職が関わった事例を具体的に示して、そのときに関わった方々の役割もはっきり分かるということですね。是非やっていただきたいと思っております。プライバシーに配慮しながら、十分に検討をして、掲載を進めていただければと思います。

－ 検討事項No.30「介護給付の適正化の充実強化」 －

－ 検討事項No.31「特別養護老人ホーム等の施設整備計画」 －

－ 検討事項No.32「施設整備等に伴う目標設定」 －

質疑なし

－ 全般に関する意見・提言について －

委員F 総合事業や新しい事業がありますが、前半部分と後半で、かなり重複しているように思いますので、もっと整理整頓をしていただければと思います。

独断的な意見になりますが、全体に流れるのが「住み慣れた地域での生活」ということですが、外から来た人間で、賃貸マンションに入ると、まず人との交流がありません。地域といっても、どのくらいの区長さんがどの位の割合でいるのか、という情報もほとんどありません。サービス付き高齢者向け住宅や特別養護老人ホームや老人保健施設に入っても、住み慣れた地域というものから、ちょっと離れるのではないかと思います。病院に入院しても、随分離れるのではないかと思います。ひとり暮らしでなくても、マンションにしても、集合住宅にしても、賃貸マンションに住んでいる方のつながりは、非常に希薄だと思いました。

議長 非常に重要なキーワードで、住み慣れた地域ということにこだわり過ぎると、住まい方という部分で非常に窮屈になってしまうと思います。政府の地方創生の議論の中では、例えばコンパクトシティという発想で、社会資源が集中しているところに皆が住んで、使い勝手が良い暮らしができるのではないかと、という提案もあります。「住み慣れた」と使いがちですが、個人のライフスタイルもあるということですね。大事なご指摘、あ

りがとうございました。

全体を通して、今度のプランの全貌が、皆様にお分かりいただけたのではないかと  
思っております。また12月に素案ができますので、それに対するご意見をいただき、  
介護保険運営協議会としての取りまとめをしていきたいと思ひます。

それでは、事務局にお返しします。ありがとうございました。