

平成23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】 平成23年4月22日（金） 午後2時00分～午後3時35分

【開催場所】 高崎市役所・第172会議室（17階）

【出席委員】 計19名

委員 井上 昭子	委員 井上 謙一	委員 井上 光弘
委員 江原 洋一	委員 大川原 紀美子	委員 大河原 重雄
委員 大屋 幸枝	委員 金井 敏	委員 駒井 和子
委員 神保 健一	委員 曾根 哲夫	委員 高木 高臣
委員 竹部 省三	委員 田端 俊一	委員 平野 勝海
委員 藤田 東洋子	委員 松本 富佐子	委員 三木 富司
委員 紋谷 光徳	委員 吉池 松枝	

【欠席委員】 計3名

委員 岩田 満	委員 田角 悦恭	委員 中島 英明
---------	----------	----------

【事務局職員出席者】 全27名

福祉部長 石綿和夫 長寿社会課長 清水敏博 介護保険室長 青山路子
担当係長（長寿社会課）新井史代 都丸知子 福島優 小山治子
（介護保険室）田村洋子 佐鳥久 生方忠義 宮下明子 前田恵子
各支所担当職員 10名
他事務局担当職員 7名

【公開・非公開区分】 公開
傍聴者1名

【所管部課】 福祉部長寿社会課

【議事等】 1) 高崎市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定方針について
2) 高齢者生活実態調査の中間報告について
3) 平成22年度介護給付費実績見込みについて
4) 平成23年度中核市移行に伴う移譲事務等について
5) 高崎市地域密着型サービス運営委員会の実施状況報告について
6) 高崎市地域包括支援センター運営協議会開催概要について
7) その他

議事1 高崎市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定方針について

一事務局より説明（会議資料1-1～1-3参照）

議長 はい、ありがとうございます。第5期の計画策定にあたり、当協議会をどのようなグループ分けをしたらよいか、ご意見をいただきたいと思っております。

第5期計画の方針をまとめると、まずは資料1-1の国が出した方針のように、地域包

括ケアを推進するということがあります。第1期、第2期については介護保険のサービス量をどのくらい整備すればいいのかということを中心に議論してきました。また、第3期、第4期については、介護予防という概念が入り、地域包括支援センターもでき、それらの位置付けや役割を中心に議論してきました。

第5期については、第4期までの取り組みを踏まえ、今度は日常生活圏域ごとに、高齢者が安心して生活できるよう、高齢者介護、高齢者の福祉全般をどのような形で進めていけばよいかを議論していくこととなります。ここで地域包括ケアという新しい概念が入ってくるわけです。2月には高齢者を対象に実態調査をしました。まだ集計中ですが、結果が出次第、議論を進めていきたいと思っております。

第5期の骨格は、第4期がベースになってくると思いますが、ニーズ調査の結果等を踏まえて、新しい要素が入るのか、あるいは統廃合となるのかなどの検討もしていきます。また、資料1-2の4つに分けられている施策の体系に加えて、地域包括ケアの考えを入れて整理する必要があります。

次に、スケジュールですが、次回協議会でグループ分けの具体案を議論していただき、グループごとに議論をスタートしていただきます。その後は、庁内組織の策定委員会と共同歩調をとりながら、計画の骨格を作っていきます。その中で各日常生活圏域において課題検討会議を設け、圏域ごとにある程度の課題整理などを行います。これについては、主に地域包括支援センターの職員、それから区長さん、民生委員さん、社協などをメンバーとして考えています。全体としては、10月の素案検討、年内あるいは年初めのパブリックコメントの実施と、非常にタイトなスケジュールとなりますが、これからの進め方などについて、ご意見などありますか。

特にないようですので、もう一つだけ補足をさせていただきます。資料1-1の2ページについてですが、これが、第5期の計画に盛り込まれる視点となります。地域包括ケアの5つの視点として、①から⑤までありますが、医療との連携が①で、②が介護サービスを充実させるということで、特養整備や24時間の在宅サービス強化です。③が予防の推進で、できるだけ要介護状態にならないための介護予防の取り組みです。④が見守り、配食、買い物など多様な生活支援サービスの確保や権利擁護ということで、1人暮らし・高齢夫婦のみの世帯・認知症の増加などを踏まえ、どのような生活支援を進めていくかを検討していきます。⑤としては、高齢期になっても住み続けるためのバリアフリーの高齢者住まい整備ということですが、第5期では、こういった視点を念頭に計画策定を検討していくわけですが、何かご意見などありますか。

委員A この2ページの地域包括ケアシステムについて、ある程度のイメージはできます。日常生活圏域ごとのニーズ調査の結果、圏域ごとの課題がわかり、地域ごとに特色のある制度設計が可能になります。その際、区長、民生委員、地域包括などは重要な役割を担うことになるかと思いますが、それらの方々をコーディネーターしていける者の存在が必要になってくるかと思っております。

議長 ありがとうございます。地域包括ケアということで全体像をどう描くかということですが、日常生活圏域の会議で様々な意見が出ると、地域ごとの特色のある制度設計ができるのではないかと思います。コーディネーターという話も出ましたが、場合によっては医療関係者や施設関係者など、多くの方に入っていただくということも大事なこともかもしれません。他にはいかがでしょうか。

委員B 平成24年度から地域包括ケアシステムが動き出すとのことですが、日常生活圏域を設

定した意味はそこにあり、いよいよ具体的な形になっていくのだと感じています。それには、第4期の経過を見直すというレベルで対応していくことは難しいと思います。医療報酬も介護報酬も24年度には非常に大きな改革が予想されます。良く言えば大きな改革ですけれども、悪く言えば非常に抑えられた改革になるとの見込みもあり、その際に、介護保険だけに頼って高齢者福祉をやっていくのではなくて、やはり地域あるいは他職種とのネットワークを築いていかなければ、地域包括ケアは成り立たないのではないかと考えます。これからは、そういったネットワークを基に、フォーマルのものもインフォーマルのものも含めながら連携していくことが非常に大事になってくると思います。今後のワーキンググループや検討部会には、できるだけ他職種の方に入っていただけると良いと思います。

議長 ありがとうございます。本当にそうです。見直しと言うよりは、作り変えるということも考えながら議論を進めていかなければならないと思います。他にはいかがでしょうか。

委員C 昨年まで実施していた、認知症に対する地域支援体制構築推進事業の中でも言われていた訳ですが、ネットワークの名前が変わって地域包括ケアシステムと呼ぶようになっただけだと思います。フォーマルとインフォーマルなものを合わせて中間的な部分のものを作っていき、両方の長所を活かしたり、短所を補えたりするようなシステムを構築していかなければならないと思います。ただ、これは前からずっと言われていることですので、果たして、ここ1年ぐらいでしっかりしたものができるのか非常に不安があります。

また、高崎市も、2015年の団塊の世代が前期高齢者になるころにはもう、高齢化率が25%を超えてしまうわけですから、若い人が少なくなった中で、給付のあり方をどうするかということも非常に大きな問題となります。いくらシステムを作っても給付が追いついていかなければ意味がありません。その中で、地域包括ケアシステムにあるような、高齢者の住まいのことは、非常に不安があり、高専賃の存在が介護の給付を上昇させているように感じます。それから介護サービスの充実強化ですが、特養などの介護施設の整備として、今年6月ぐらいで総量規制がなくなるというような話を聞きましたが、実際に総量規制が外れたとしても、特養を無制限に整備するだけの財源が行政にあるのか、それが無いとなると介護とは全く離れたところの高専賃がさらに増え、サービスの質を担保することが難しくなるだけでなく、高崎市に住んでない人がどんどん市内に入ってきて介護給付を増大させてしまうことも予想され、これは非常に大きな問題になると思います。

議長 ありがとうございます。介護保険制度を設計していく保険者として、特養も含め、こういった施設についても、高崎市がしっかりと指導・監督していかなければならないと思います。

委員C 高専賃は監査の対象になっているのですか。

議長 なってないと思います。

委員C 今後ならないのですか。

議長 ならないと思います。こういう高齢者の住まうところが市内にどんどん増えていくと、そこでの介護サービスを利用するわけですから、そういったところでの問題が出てくる可能性があります。それによって介護給付費が上がっていくことも考えられます。一方で特

養などの介護拠点をどんどん整備していくと、やはり特養はコストがかかりますし、保険料に大きく跳ね返ってきてしまいます。高崎市として、どういうふうにしていくのかというところも考えると、やはり在宅の、特に、介護予防も含め、認知症の早期発見など、いろいろな仕組みを作り、なるべく介護サービスを使わないように、使わなくてもいいような、そういう生活条件を作っていかなければいけないということが急務になっていくものと思います。他にはいかがでしょうか。

委員D 先ほどからお話があるように、高専賃ができた時から問題を感じています。なんとか監査をするなどして、適正化を図っていかなければならないと思います。高崎市としてどう対応していくのか、県の対応を踏まえて、検討して行ってほしいと思います。

議長 ありがとうございます。行政の役割は非常に大きいと考えますが、現場でカギを握るのはケアマネだとも思います。ケアマネには、今後どのような期待ができるでしょうか、ご意見をお願いします。

委員D 予防という視点を重点的に入れていったプランを作成することだと思います。フォーマル、インフォーマルをきちんと組み入れられるかどうかというところでは、ケアプランの作成によっては、介護給付を多少抑えることができると考えます。しかしながら、県などでケアマネージャーの育成の研修が行われていますが、十分とは言えない状況です。連絡協議会という組織を作り、フォロー的にはやっていますが、それでもまだ不十分だと思います。特に、協議会は会員制になっているため、会員となっていないケアマネのフォローも必要になってきます。教育課程というものがあり、ケアマネのフォローアップ研修をしていますが、今後は予防という視点も取り入れたケアプランの作成というテーマも取り入れた内容になれば、ケアマネの質も上がり、適正なプラン作成業務をしていけると思います。

議長 ありがとうございます。地域包括ケアの中の4番目に見守り、配食、買い物、多様な生活支援サービスがあり、これがフォーマルなのかインフォーマルなのかは別にして、様々な社会資源が出てくると、ケアプランの中にそういったことを組み込みながら、生活支援ができていくということになるのだと思っています。ケアマネの力量のアップと横の連携ということが大事であると思います。他にはいかがでしょうか。

委員C インフォーマルとフォーマル、重なった部分のサービスが増えてくる中で、行政としては、ただ単に認知症サポーターや介護予防サポーターの講座を開催するのではなく、その方々をうまく活用していかなければならないと思います。そうすることで給付の抑制につながっていくものと考えます。

議長 ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委員E 私は介護予防サポーターとなり、実際にいきいき運動教室に参加しています。そこで感じたことは、来ている方が皆さん、ホントにいきいきして、初めて来た時の緊張感と、次からの場の雰囲気はすごく素敵だということです。いきいき運動教室は6ヵ月という期間ですが、6ヵ月だけではなく、常にそういう場を提供し、地域の方が意欲を持って参加され、お互い刺激しあったりしていけたら良いと思います。常設のサロンなどもあ

りますが、地域の中に気軽に行けるような場所があると良いと思います。

議長 ありがとうございます。インフォーマルなサービスとして介護予防の健康教室というものがありますが、それをもっと長く続けることや、サロン活動との連携などの必要性も検討していかなければならないと思います。他にはいかがでしょうか。

委員C 生活支援サービスのところの部分ですが、社会資源として無いと括ってしまうのではなく、もしもその地域に必要なのに無いのだとすれば、作らなければいけないと意識することが重要です。それと先ほどの高専賃の問題ですが、何で高専賃に対して懸念があるかと言うと、高齢者がひとりでの夜間帯の安全、安否確認ができないためであります。そのためにある程度、住まいの新しい形態として、高齢者が集合的に住むことで、夜の安否確認が合理的にできるという発想が生まれてくるのです。

新潟で非常にいい例がありましたので紹介しますが、二人暮らしの人、隣隣介護、老老介護のところ、なんで施設入所という発想が出てくるかと言うと、玄関が一つであるところに原因があります。訪問介護で訪れた際に、介護者が起きてしまうことがあるため、夜間訪問の希望が少なく、また必要な時は訪問ではなく施設入所となってしまいます。言い換えれば、玄関が別にあればいいということであります。玄関が別にあれば、介護者がずっと安心して寝ていることができます。そのような対応ができれば施設入所ではなく、在宅生活を継続していくという考えが生まれてくるかもしれません。

議長 ありがとうございます。今の新しい社会資源として必要なものは作っていくという仕掛けもこの計画に盛り込んでいければと思います。他にはいかがでしょうか。

委員C 高専賃が決して悪いわけではありませんが、サービスを限度額一杯までに組むと、毎日デイサービスに通わなければならなくなってしまうということが非常に問題です。高崎市は高専賃に対して施設基準があったと思いますが、いかがだったでしょうか。

事務局 有料老人ホームについては、有料老人ホーム設置指導要綱を定め、その中で定員の制限をしていますが、高専賃についてはそのような制限はありません。

議長 ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。1期、2期、3期、4期の中で出てきた成果、あるいは課題があります。認知症の問題に対する取り組みは進んでいると思いますが、更にこれらを具体的に、認知症の早期発見、早期対応に結びつける方策や、要介護、要支援になる前の予防をどうしたらよいかなど、一歩でも前進できるような議論をしていきたいと考えています。それでは、進め方については以上のような進め方で、次回の会議の時に具体的にグループ分け等を示させていただくということによるのでしょうか。

それでは次の議題2に移ります。

議事2 高齢者生活実態調査の中間方向について（資料2-1・2-2）

―事務局より説明（会議資料2-1、2-2参照）

議長 説明ありがとうございます。厚労省から入力ソフトが届かないと入力作業ができないということですが、その中で全体の回答数とそれから問9についての概略をご説明い

ただきました。この点で何かお気づきの点はございますか。郵送調査ですが、概ね9割ぐらいの回答が得られたというところですが、圏域ごとにまた細かなデータが入ると、特性が見えてくるだろうと思います。これについてよろしいでしょうか。それでは続きまして、議題3に移ります。

議事3 平成22年度介護給付費実績見込みについて（資料3）

一事務局より説明（会議資料3参照）

議長 はい、説明ありがとうございました。それぞれ数値の推計値が若干小さかったり大きかったりすることでその差が出ているということですが、来年度はその辺りの見直しになると思います。他にご意見などなければ、議題4に移ります。

議事4 平成23年度中核市以降に伴う移譲事務等について（資料4）

一事務局より説明（会議資料4参照）

議長 はい、説明ありがとうございます。中核市になり、群馬県庁の仕事がずいぶん高崎市に移譲されたということです。老人ホームの設置認可、それから指導も中核市の仕事ということになるわけです。ここに記載はないですが、社会福祉法人の認可、あるいはグループホームなどを運営している特定非営利活動法人などの承認についてはどうですか。

事務局 社会福祉法人の認可については社会福祉課が所管しています。特定非営利活動法人については、把握できていませんので、調べて置きます。

議長 ありがとうございます。社会福祉法人の認可も高崎市になるということです。事務が移譲してくることで、高崎市としてスピーディーにいろいろなことができるようになるということかと思えます。他にご意見などありますか。では、続きまして議題5に移ります。

議事5 高崎市地域密着型サービス運営委員会の実施状況報告について（資料5）

一事務局より説明（会議資料5参照）

議長 説明ありがとうございました。地域密着型サービス運営委員会での施設等の審査結果ということです。懸案だった中央地区についての1箇所についても少し地域を広げて募集をしてことにより、1箇所決まったということです。ここについていかがでしょうか。それでは、議題6に移ります。

議事6 高崎市地域包括支援センター運営協議会開催概要について（資料6）

一事務局より説明（会議資料6参照）

議長 はい、説明ありがとうございました。平成22年度の上半期ということですが、

実質5ヵ月間の実績ということですので。これについていかがでしょうか。地域包括支援センターとしての活動や取り組み件数も増えてきているということですので、こういう積み重ねが次の計画にも反映していければと思います。他にご意見などなければ、議題7に移ります。

議事7 その他

事務局 机上に、21年と22年に認知症地域支援体制等構築推進事業という県のモデル事業として取り組んだ報告書、その事業の中で取り組み作成した見守り安心ガイドマップの2冊を配布させていただきました。見守り安心ガイドブックには、先ほどから話が出ています地域包括の15圏域ごとの相談窓口や協力機関が全て表になっています。これについては、4月15日号の広報と一緒に回覧をさせていただき、必要な方の手元に届くよう、市役所本庁・支所、総合福祉センター、総合保険センター、地域包括支援センター、長寿センター、在宅介護支援センターなど、いろいろな窓口においてあります。

議長 ありがとうございます。これについていかがですか。

委員B 事務局の説明にひと言付け加えさせていただきます。この2つの資料の母体になったのは国の事業です。高崎市では『認知症にやさしい町づくり推進協議会』を設置し取り組んできたわけですが、それには期限があり、先月の31日でその会は解散ということになりました。最後の締めくくりのフォーラムは地震のために行うことができなくて、心残りの気がしていますが、認知症を地域で支えようという基本姿勢は高崎市に相当根付いてきたのではないかと感じています。実際に認知症サポーターの数は、人口割合で他の中核市等と比較しても、際立っています。また、認知症サポーターをはじめとして、地域の方たちが、認知症というのは地域で支えなければならないという気運を持ちつつあるように感じています。ただ、残念ながらこの事業は終わりになってしまいましたけれども、是非ともなんらかの形で継続していただき、認知症高齢者の方を地域で支える体制づくりに市として取り組んでほしいと思います。

議長 ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

委員C この認知症支援体制は、23年度からは認知症対策総合支援事業として実施していくものと聞いていますが、どうなのでしょう。

事務局 はい、法律が少し改正になりまして、市町村認知症施策総合推進事業という形で国の方が補助事業を計画しましたので、それに申請をして実施していく予定であります。法律が改正になってまだ要綱が届いていませんが、実施に向けて予算は計上してあります。同じようなネットワーク会議、認知症相談や介護者支援などの事業を計画していきたいと考えています。今後ともご協力よろしくお願いたします。

議長 新年度の補助要綱が改正になって、今までやってきた推進協議会の事業がいくつかは継続できるということで申請をしたいということです。ご意見にもあったよう

に、この計画の中でも認知症対応ということで継続した取り組みをしていけるといいと思います。高崎市は、昨年9月で、おそらく政令指定都市を除くと市町村では唯一認知症サポーターが1万人を超えたということです。この成果を踏まえて、認知症サポーターの養成はもとより、次のステップとして、認知症サポーターのリーダーの養成、そして具体的に認知症の方を支える活動まで絵を描いていければと思います。他にありますか。

事務局 次回の介護保険運営協議会は5月27日金曜日の午前10時から21会議室で予定していますので、よろしくをお願いします。

議長 はい、次回会議が5月27日金曜日の午前10時から21会議室ということです。是非ご予約いただければと思います。他に何かありますか。特にないようでしたら、これにて平成23年度第1回高崎市介護保険運営協議会を終了させていただきます。長時間お疲れ様でした。