

## 平成20年度第4回高崎市介護保険運営協議会・会議録（抄）

【開催日時】 平成21年2月10日（火） 午後2時～

【開催場所】 高崎市役所・第172会議室（17階）

【出席委員】 計28名

会 長	細井 雅生	副会長	井上 昭子		
委 員	青木 鈴子	委 員	青山 清子	委 員	井上 光弘
委 員	梅村 馨	委 員	大竹 光子	委 員	狩野 礼子
委 員	木村 八郎	委 員	黒沢 秀吉	委 員	駒井 和子
委 員	齋藤 直躬	委 員	齋藤 美恵子	委 員	櫻井 友芳
委 員	佐藤 洋一	委 員	清水 雅美	委 員	住谷 孝司
委 員	戸塚 得子	委 員	中島 英男	委 員	中島 英明
委 員	平野 勝海	委 員	福田 美代子	委 員	松浦 千栄子
委 員	松沢 斉	委 員	松本 源治	委 員	山崎 順彦
委 員	湯浅 僖章	委 員	若原 正大		

【欠席委員】 計5名

委 員	須藤 ゆり子	委 員	藤田 東洋子	委 員	宮崎 孝明
委 員	松本 賢一	委 員	矢島 祥吉		

【事務局職員出席者】 全22名

高齢・医療担当部長	坂井 和廣	長寿社会課長	嶋田 訓和
介護保険室長	田村 とし江		
長寿社会課担当係長	清水 琢磨、砂盃 美樹枝、阿久澤 健、中西 富士子		
介護保険室担当係長	飯沼 純一、秋山 泰行、河田 美恵子、生方 忠義、岡田 智恵子		
各支所担当職員	4名		
他事務局担当職員	4名		

【公開・非公開区分】 公開

傍聴者0名

【所管部課】 保健福祉部 長寿社会課

- 【議 事】
- 1) 高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）のパブリックコメント実施結果と対応について
  - 2) 高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）概要版の作成等について
  - 3) その他

### 議事1 高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）のパブリックコメント実施結果と対応について

議長 それでは早速議事に入らせていただきます。議題1「高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）のパブリックコメント実施結果と対応について」につきまして事務局より説明をお願いいたします。

—高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）のパブリックコメント実施結果と対応について事務局より説明（会議資料1参照）—

議長 ありがとうございます。何かご質問等ございますか。

委員A オレンジリングをした認知症サポーター養成講座修了者から「このあと自分は何をすればよいか」という質問を受けました。認知症サポーターを増やすことはいいことだと思いますが、サポーターがどこで活躍するのか、またその場を誰がどのように提供するのかわかったら教えて頂きたい。また市民にどのように伝えていくのでしょうか。

事務局 オレンジリングは、「私は認知症について理解をしている。」ということの目印として考えて頂いて良いと考えます。知識や対応方法も心得ているので、認知症の相談ができる方、と捉えて頂いてよいと思います。自分から進んで講演会等を行うということだけでなく、相談を受けたり、認知症の方へ気遣いを持って接して頂ければ、と考えています。

議長 よろしいでしょうか。認知症サポーターの方が認知症の方に特定の行動をすることは現時点ではありませんが、今後はありうるのでしょうか。

事務局 認知症サポーターが介護予防サポーターのような取り組みをしたほうが良い等の要望があるのは承知をしていますが、研修の内容等を考えると認知症サポーター養成講座の修了者にすぐ介護予防サポーターのような取り組みが行えるものではありません。現在の講座内容がもの足りない、これ以上の活動は出来ないなどの意見もそれぞれであります。現在は先ほどの説明のような活動ですが、今後より認知症に取り組みたい方が増えてくる段階では、コメントに対する考え方にも記載したが一歩進んで認知症の方や家族を支援する体制づくりが課題となると考えます。

委員B オレンジリングは誰でも見てすぐ分かるよう手首にするものであり、現在高崎市の民生児童委員は、欠員がありますが644人が全員講習を受けてオレンジリングを身に着ける運動を進めています。将来的なことについての議論はまだありませんけれども、早期発見、早期治療が認知症の進行を遅らせると言われていますので、リングを見せる、ということよりも、私たちが話をしながら認知症を早期発見できれば良いと思っています。県の高齢者福祉計画にも参画していますが、その際認知症を診断できる医師がまだ少ない、との意見がありました。ぜひ先生方にも認知症の初期についてのPRをして頂けるとありがたいと思います。

議長 ありがとうございます。例えば、デンマークや北欧諸国では家族が早々に離れますが、日本は高校生以上も家におり先進諸国でも独特です。家族が早々に離れると知らないうちに親が認知症になっている、ということがありますが、それを行政・国の責任でそれぞれの関係を調整することが制度化されています。日本の場合は一緒にいる家族の中で徐々に認知症が始まる、という違うスタイルを持っていることが多いので、そのまま輸入できるものではありません。診断と同時にどうその問題を理解していったらよいかの考え方を整理しながら、認知症サポーターが間に入っていく方法などシステムを構築していかないと厳しいと思います。

委員B 苦情処理という言葉について、家族は差別を心配して苦情を申し出にくいので、名

前を変えても良いと思います。ネーミングの変更や、苦情の解決についても苦情を申し立てる人の立場で解決できるようなシステムを作れると良いと思います。

事務局 地域密着型サービス事業所の実地指導を行っていますが、その際意見や要望という視点で聞き取って頂くよう指導しています。また介護相談員の受け入れをお願いして活動して頂いているが、それでも言いづらいのではないかと感じます。最終的には行政に言うて頂くことにもなるが、契約の当事者間で解決できる環境づくりも進めたいと考えています。特に地域密着型サービス事業所の実地指導ではこのような指導をしているが、計画書の表現として意見要望では苦情を含むと捉えられるか疑問があるため、苦情という表現としています。

議長 苦情解決という表現が一般化してきているので、表現を改めたほうが良いのではないのでしょうか。また、理論的には意見要望と苦情は違うので、B委員の意見を踏まえ、苦情解決のほか改善要望など、範囲を広げることも考えられます。皆様の意見をいただけますか。相談しやすい状況づくりは、具体的にイメージしにくいのがいかがでしょうか。

委員B 県の苦情解決委員会で、解決方法として提案した例として、問題提起をしてくれた人を明記しないで幼稚園の保護者会に呼びかけ問題についての意見を聞いて頂き、解決の方向が出ればよいし、出ない場合は県担当者が相談に乗る、ということをやったことがあります。そうした相談しやすい状況作り、ということかと思います。玄関にご意見箱の設置を助言したこともあります。

議長 表現がこのままでよいか、ということと、どこまでこの問題に関して載せるのが良いと思いますか。解決に向けた経路のような表現は何かありませんか。

委員C 現場にいるとさまざまな苦情がありますが、一番深刻な例は裁判になることもあります。よく介護関係はマニュアルを作成するが、最終的に深刻な問題が出てきた場合、誰がどのように対応するのか、そして計画書にある県や国保連と連携しながら対応するうちに物事が進んでしまいます。私は初期消火が一番大切だと思います。そうするとどうしても現場に専門に対応する人がいないと簡単にはいかないことも出てきます。具体的な想定をした対応作りが必要ですが、この表現では説明できないのではないのでしょうか。

議長 もう少し具体的な中身が分かるよう踏み込んだ表現ができないか、ということでしょうか。非常に難しい問題ではあるかと思いますが、もう少し考えて頂くことは可能でしょうか。

事務局 ご意見はごもっともと思いますが、専門的な職員が置ければ良いのですが、なかなか今の人員体制で専任の職員を置くのは難しい状況です。担当者を明確にすること等を考えていますが、計画書に記載する具体的な内容は想定できていないので、人員配置等まで具体的な記載はできないと考えています。

議長 では、専門機関で実際に経験されているところでアイデアを出して頂いて可能ならばもう少し踏み込んだ表現を検討して、その結果を報告して頂きたいと思います。

委員D 確認したいのですが、特定健診の項目に対するコメントへの回答のなかで、環境保健委員に対してパトロールの際に制度を説明し周知をご協力頂いている、とありますが、私たちの地区は今年から環境保健委員に変わりましたが、私の認識ではここまで踏み込んだ活動はしていません。廃棄物、資源物、不法投棄防止等のほか保健衛生に関すること、があるのでこれに結びつけて行っているのでしょうか。これが今後入るのであれば、活動が幅広くなるのできちんと周知して認識を持って頂く必要があるのではないのでしょうか。

議長 環境保健委員の役割の範囲のことになりますが、いかがでしょうか。

事務局 健康課が所管する事項であり詳細は不明ですが、環境に関することが主な活動ですが保健に関する取り組みもお願いしているので、地域によって温度差はあるかと思うがまったく実施していないという状況ではないと思います。

議長 機能の問題ですので、環境保健委員が何を行わなければならないのか、行わなければならないことが周知されているか整理したうえで、事実関係を記載して頂ければ、と思います。

委員E コメントされた方は環境保健委員が保健の業務が入っていることを知らないため、保健委員を置いたらよいのではないのでしょうか、という意見かと思えます。今回でなく、この次の時に検討することが可能でしょうか。

委員F 環境が8割くらいのウェイトであり2割くらいが前は胃検診や狂犬病予防注射など衛生活動などを行っていました。最近は環境が向上してそういった仕事はなくなりました。今は特定健診などの周知活動や町内会・役員会で説明したり、町内会での回覧など活動をしています。

委員G 群馬地区では行政区という名称で活動しています。その中で平成20年度から、環境健康委員が環境保健支部長と変わったが、発足後、現場では少し混乱している面があります。そういう面からも講習会が必要ではないのでしょうか。区長とは別の活動をしている部分はあるが、行政区と一体にならないと地域環境の問題が解決しないと思います。研修を重ねて頂き、地域で取り組む活動となる方向に向けて頂きたい。現在では環境保健支部長は先ほどの発言のようにそこまでの認識は無いと思います。

議長 環境に加え予防の役割がよく分からない、ということだと思います。特定健診などで予防の面から入ってくることだと思うが、当初の公衆衛生活動から役割が加わりながら分かりにくくなってきているのではないのでしょうか。一度役割を整理して頂き研修等を行って頂ければよいかと思えます。回答も少し誤解を受けるかもしれないので確認をして頂きたい。十分周知をできていない、という回答にならざるを得ないと思います。他に何かございますか。

委員H キャラバンメイトなど横文字が多く、気になります。また、地域包括支援センターと在宅介護支援センターについて、パブリックコメントを反映した感じがしません。57ページでは地域包括支援センターの機能強化と在宅介護支援センターとの連携の

説明で、地域包括支援センターの説明はたくさんあるが、在宅介護支援センターについての説明があまりされていません。

議長 2点ありますが、名称はどうか良く分かりませんが、2点目の説明についてはよろしいでしょうか。問では2つの機関をあえて別に分ける必要性はない、というコメントで回答がありますが、こういう議論が出るということは、地域包括支援センターと在宅介護支援センターのことがうまく周知されていない、という認識での発言だと思います。たしかに、57ページでは図表に連携事業という表記しかなく、本文でも連携を図りながら、という言葉しか入っていません。ただし用語説明では解説がされていますが、いかがでしょうか。

事務局 地域包括支援センターと在宅介護支援センターとの関係は、今年度から両者が正式に協力機関という位置づけで一緒に動き出しました。地域包括支援センターの関係協力機関ということで長年の実績がある在宅介護支援センターと連携を図って地域の身近な窓口として相談を受けるというところを市民にPRすることが一番優先されることとしてこのような表現となっています。

議長 違和感があるとすれば、在宅介護支援センターの機能としての相談機能の強みがあまり謳われていないのではないのでしょうか。今のような意図が明快にあるならば、そのことをもう少し位置づけを明確にしてはどうか、というのが先ほどの発言であると思います。この場で文言の修正は時間がかかるので、最終の検討でもう少しニュアンスが入れられれば入れて頂きたい。

そのほかございますか、なければ議題の2番目、概要版の作成について、お願いします。

## 議事2 高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）概要版の作成等について

一高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）概要版等について事務局より説明（会議資料1-2パブリックコメント反映以外の計画書追記イメージおよび資料2高崎市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画（案）概要版）一

議長 ありがとうございます。パブリックコメント反映以外の部分についてはいかがでしょうか。無ければこれでよろしく願いいたします。次に名簿の掲載についてはいかがでしょうか。

委員C 氏名の訂正をお願いします。

議長 そのほかにも、誤字については後で事務局をお願いします。部会の区分はいかがでしょうか。なければ概要版についてですが、計画の進行管理について、運営協議会との関係も踏まえながら、進行管理という考え方を明確に打ち出している、ということですが、どうでしょうか。実は私からもお願いをしたところですが、計画についての管理が無いものはあり得ないので、1年次目は何を行うのか、2年次目は加えてどういう効果が得られたのか、という効果測定について、すべてが数値目標化できるか不明ですが、ここまで行う、という目標を明確にし、それができたかどうか評価していくシステムをそろそろ積み上げていい時期に入ったのではないかと私は感じていま

す。

その意味で、例えば1年目の前半で評価方法の検討、後半で2年次目の具体的な目標、ものによっては数値目標を設定できるかを検討する期間と位置づけできないか、ということをご提案しているところで、内部で検討し始めて頂いているところかと思えます。ここでは進行管理という表現を使っていますが、具体的にその中身はどの段階で検討することになるのでしょうか。

事務局 会長の話にあったとおり介護保険については協議会で報告の機会もありましたが計画全体についてはありませんでした。計画期間中にどのように計画が進行しているかの確認をし、そのことが次の計画のある程度の目標設定につながるよう取り組みたいと考えています。今回の計画策定にあたり関係各課の策定委員会、検討チームにご意見を頂いているため、進行管理についても関係課と検討し夏頃までに今年度の方法を示したいと考えています。

議長 よろしいでしょうか。

委員A 評価機動的な話に持って行くのであれば、もう少し言葉をきちんと表現した方がよいのではないのでしょうか。また、計画書に記載するかは別にして、3期を終えての反省、見込み違いや見当違いを客観的に書くことが大事ではないのでしょうか。4期のことを皆で真剣に考えて前を向いていくことはとても大事ですが、高崎市に後ろを振り返る姿勢を期待している部分があります。

議長 何かお考えはありますか。

事務局 A委員のおっしゃるとおりでありまして、今回で4回目になりますが、3回までの課程におきましてご指摘のとおり十分な前期の総括ができず、計画に具体的に記述されていないのは3期までも同様です。ここで修正しようとしています計画の進行管理については、現計画の進行管理がきちんとなされていない、結果として次期計画の策定にあたって十分な評価ができない、ということにつながっていると思います。3期については十分なことが出来ず申し訳ありませんでしたが今回4期の計画に携わって不十分だと改めて感じたので、4期の計画からになってしまいますが次の計画の時には4期の反省や成果が書けるような連続性を作っていきたい、と考えています。その仕掛けとしてきちんとした進行管理をしていくという体制づくり、策定だけでなく進行管理までも継続して組織を維持して、運営協議会と意見交換をしながら管理が出来れば、と考えています。

議長 よろしいでしょうか。評価というのは評価自身の指標、方法論を持たないとなかなか具体的には適切なものが展開していかないですね。施設評価に関わらせて頂いてそう思いますので、実際の事業の評価の、評価元年だと考えてスタートをしていくという段階だご理解頂ければ、というふうに思います。ぜひ進行管理の中で明確に出して頂けるとありがたいと思います。

次に概要版についてはいかがでしょうか。最後のキーワード集については私も相談させて頂きましたが、本体には計画に出てくる度に索引のように引く形にしていますが、概要版の場合は介護保険に係るものをキーワードをアイウエオ順に並べてみると、こういうことかな、これが一番手に触れる、ということであれば、分かりやすくなる

かと思えます。いかがでしょうか。

委員A 概要版、本書とも、地域包括支援センターというキーワードはないのでしょうか。

議長 ありがとうございます。細かな点は事務局が直接対応できることかと思えますので、そのほか内容や全体についてはこれでご承認を頂けますでしょうか。よろしければこれで概要版とさせて頂ければ、と思えます。

皆様から何かありますでしょうか。なければ以上をもちまして終了させて頂きます。ご協力ありがとうございました。