

## 令和2年度 第4回 岡崎市介護保険運営協議会議事録

日 時 : 令和2年10月29日(木)

時 間 : 午後1時30分～午後3時5分

場 所 : 岡崎市消防本部3階 講堂

出席委員 : 小野会長、南委員、太田委員、高村委員、石川委員、山口委員、清水委員、川上委員、稲垣委員、松井委員、宮島委員

欠席委員 : 森委員、若山委員、阿部委員

事務局 : 中川福祉部長、小河長寿課長、野澤介護保険課長、藤谷長寿課副課長、手島介護保険課副課長、藤野施策係長、丸本予防係長、岡本地域包括ケア係長、柘植保険料係長、手島事業所指定係長、水口給付係長、山口審査係長、社本指導監査係長、尾方施策係事務員

傍聴人 : 4名

### 1 開会

### 2 会長あいさつ

### 3 議事

(1) 第8期介護保険事業計画(案)について

(2) その他

### 4 閉会

小野会長: それでは、早速、議事次第に基づきまして、会議を進めてまいりたいと思います。はじめに、本協議会の開催につきましても、委員の過半数が出席しなければならないと規定されていまして、本日の出席人数は11名でありますので、会議が成立することを報告します。

また、この会議は、岡崎市附属機関等の会議の公開に関する要領によりまして、傍聴、会議資料と議事録につきましても、公開としますので、よろしくお願ひします。なお、新型コロナウイルス感染防止対策の一つとして、会議は1時間程度を目安に終了するという指示が出ています。岡崎市の方針でもありますが、説明及び発言はなるべく簡潔にさせていただきますようよろしくお願ひします。

### — 議事(1) —

議事(1)「第8期介護保険事業計画(案)」

<第1章 計画の策定にあたって

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

### 第3章 基本理念と基本目標

### 第6章 計画の推進に向けて > について藤野施策係長が説明

#### 【主な意見・質疑応答】

小野会長：資料の109頁の⑤の評価指標は、22頁の⑤と同じ項目ですが、これはごまんとぞく体操の実施状況のみでよかったですでしょうか。

事務局：はい。

小野会長：実績は、今年度が見込みのため、昨年度の3.53%としているということでしょうか。一方で、109頁の⑩の実績は、平成29年と少し前の実績となっています。直近の実績はないのでしょうか。

事務局：⑩の実績は、令和元年度ですので、訂正します。アンケートの選択肢として「良くなった」「やや良くなった」「変わらない」という項目がありますが、「良くなった」または「やや良くなった」と回答した人が43.5%としています。

小野会長：在宅サービスの利用者が介護サービスのリハビリテーションにより、良くなるというのはなかなか大変なことで、維持することでも大変です。年齢とともに低下していくのが普通ですし、不活動により低下します。維持することとも含めると、この数字は変わると思います。リハビリテーションの効果というのは、そのことも含めて見てもいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

事務局：「変わらない」も含めるか、検討させていただきたいと思います。

高村委員：22頁の③と⑥の令和2年度の実績が記載されていないのですが、実際はどれくらいの見込みでしょうか。

事務局：コミュニケア会議は、これまで3回開催しており、今年度、8回を見込んでいます。ただ、新型コロナウイルスの影響もあり、中止になることもありえます。地域ケア会議は、61回の開催を予定しているのですが、同じく、中止になることもありえ、何とも言えない状況です。

高村委員：新型コロナウイルスの影響によりなかなか開催ができないということですが、これらは重要な会議ですので、集まって開催するのが難しいのであれば、他の方法を考えてはいかがでしょうか。

事務局：オンラインによる開催も検討しています。ただ、コミュニケア会議は、個人情報を出して行っているのですが、誰のことなのかわかってしまう場合もあり、それをオンラインにすると、世界中に会議の内容がわかってしまうことから、個人情報の取り扱いが懸念されるような会議について、現時点ではオンラインによる開催が禁止されています。国においても、「Zoom」を提供する会社から個人情報の保護は難しいという回答があったそうで、個人情報の保護が可能なシステムを探しているという状況とかがっています。

高村委員：他の自治体も同じ状況という理解でよろしいでしょうか。

事務局：他の自治体に確認したことはありませんので、機会があれば聞いてみたいと思います。

高村委員：影響はこれからも続くと思われまますので、何らかの対策をお願いします。

小野委員長：本市だけではなく、他市も同じだと思うので、ぜひ問い合わせさせていただき、調べていただければと思います。

川上委員：⑥の地域ケア会議の令和5年度までの目標は、おそらく新型コロナウイルスの影響も見据えて60回になっていると思いますが、令和元年度は168回、それ以前も180回以上開催している必要な会議です。したがって、ウィズコロナの新しい生活様式の中で、いろいろ緩和された場合、このまま据え置くのではなく、ある程度見通しがたって、再開できるような状況になれば、地域のニーズに応じて目標値を見直してもよいかと思います。

事務局：検討させていただきます。

小野会長：前は100回と目標設定されていたことを考えると、今回の目標は現場のニーズに合っていないと思われまます。「Zoom」は難しいかもしれませんが、目標値を見直す必要があると思いますが、いかがでしょうか。

事務局：地域ケア会議は、今年度の見込みの61回を参考に60回と設定しました。コミュニティケア会議は、地域包括1か所あたり平均1、2回の計30回と設定しています。ご指摘のとおり、会議が開催できるような状況になれば、目標値にかかわらず開催していきますが、現時点で目標を高く設定できる状況を見出せていないため、このようにさせていただきます。

小野会長：地域ケア会議は、前回の100という設定に対し、平成30年度が182回、令和元年度が168回という実績でした。コミュニティケア会議は、設定した70を下回る実績ですが、それでも30よりは遙かに多い状況です。現実的な目標を設定しなければいけないのは承知していますが、お願いしたいと思います。なお、22頁の⑤の評価・課題等の欄に「今後は口腔・栄養についても支援を行っていく。」と記載されていますが、その辺については、太田委員いかがでしょうか。ごまんぞく体操のみで評価されていますが、介護予防として、口腔ケアや栄養管理への支援を実際にやっていないわけではないので、その辺も含めてご意見をいただければと思います。

太田委員：今年度まで3年間、オレンジタウン構想として食について取り組んできました、この前、歯科医師会で講習を行いました。これまでは、歯の治療と言いますと、機能よりも形、無いところにもものを入れるといったことでしたが、しかし、今後は、歯の機能のことにも取り組んでいかなければいけないと思っています。機能的な検査を実施し、その後、ごまんぞく体操のように、口腔機能訓練として作られた「モグザえもん体操」をしながら機能を回復しようという試みをしていますので、しばらく取り組んでいきたいと考えています。

小野会長：モグザえもん体操とごまんぞく体操を同じ場所でやるような取り組みをぜ

ひお願いします。

太田委員：本日、岡崎幸田いえやすネットワーク多職種研修を幸田町で開催します。岡崎と幸田が連携して開催するものですが、幸田町で開催するものについても岡崎市の計画に見込まれるのでしょうか。岡崎歯科医師会は、岡崎市と幸田町を対象地域としており、これまで2回岡崎市内で開催しているのですが、幸田町からも参加されています。

事務局：現時点では計上していません。幸田町の計画においてどのように記載するかを考えると、戸惑いがありました。岡崎市での開催がほとんどであるため、ご指摘を踏まえ、幸田町の1回を計上させていただいてもよろしいかと思っております。

小野会長：第6章の計画の推進に向けての106頁に「岡崎幸田いえやすネットワークによる連携」と記載していますので、ぜひお願いします。

事務局：そのように修正します。

#### <第4章 基本施策の展開

基本目標1 住み慣れたまちで暮らし続けられる地域づくりの推進

基本目標2 健康寿命の延伸に向けた介護予防の推進

基本目標3 生きがいつくりと社会参加の推進

基本目標4 認知症と共に生きる施策の推進 > について藤谷長寿課副課長が説明

#### 【主な意見・質疑応答】

松井委員：3つ質問があります。1つ目は、50頁の「災害時要配慮者の家具転倒防止」についてです。15年くらい前から実施していると思いますが、家具を釘で打って取り付けても、その後に揺れると緩みます。その後は自分でというわけにはいかないの、メンテナンスをされているかお尋ねします。2つ目は、60頁からの「自立支援・重度化防止の推進」についてです。先ほどの地域ケア会議の目標値について申し上げることはないですが、質の問題があります。「地域課題を抽出」と記載がありますが、それにより「効果的なケア」は見つかったのでしょうか。「多職種のスキルアップや資源発掘」との記載もあります。具体的にどのような成果があったのか教えてください。3つ目は、68頁の「本人発信支援」についてです。これは、障がい者の場合は以前から行われています。身体障がい者の場合は結構上手に行われていますが、知的障がい者は少し難しく、精神障がい者は大変難しいです。試みとしては大変よいと思いますが、岡崎市として何かアイデアはあるのでしょうか。

事務局：家具の転倒防止の件ですが、設置のみでメンテナンスは行っていません。メンテナンスを行ってほしいという問い合わせは今のところありませんが、当然、メンテナンスが必要になってくると思われま。シルバー支援隊の活用

等を含めて検討していければと考えています。

事務局：地域ケア会議については、現時点で、地域課題の抽出、地域資源の開発まで至っていると断言できるようなことはありません。ただ、一つ紹介させていただくと、東部地域福祉センターの区域において買い物支援として移動スーパーを活用した事例があります。岡崎市の西部地区や豊田市にお店があるスーパーが「とくし丸」という移動スーパーをフランチャイズ経営で全国展開をしています。「とくし丸」の方と東部地域の住民とで話し合い、東部地域のごまんぞく体操と結びつけるという取り組みが行われました。ごまんぞく体操が終わるころ、「とくし丸」が地域を周るようにしました。ごまんぞく体操に参加された方が、体操が終わった後に買い物をでき、「とくし丸」もお客さんが安定して見込めるということで実現しました。

事務局：認知症の方の本人発信支援については難しいことから、県が主体となって進めていくとうかがっています。そのため、岡崎市としては、県からの受託により、2月に初めての試みとして、認知症本人に着目した講演を開催することとしています。その講師から、そうした場に集まっていた中で本人からアイデアが自然発生的に出てくるということを知りました。どういう展開になるのか見守っていきたくと思っています。さらには、本人が参加される認知症カフェ等につないでいくことも考えています。

松井委員：地域課題の抽出はこれからで、資源もない、効果的なケアは見つかっていないということでしょうか。

事務局：効果的なケアについては、コミュニティケア会議に参加していただいている方や事例を提供していただける方の負担が大きいという声を聞きますので、現在、アンケートを行っているところです。その結果を踏まえて、何が課題で、何を目指して行ったらよいのか検討していきたいと思えます。

松井委員：それをやらないと、専門職の方がやる気にならないので、それはやっていただきたいです。本人発信支援については、きっかけは自然発生でいいのですが、そこからはスキルが必要です。それを支援しないと、立ち上げて終わってしまいます。

小野会長：これからの取り組みに期待したいと思います。ぜひよろしくをお願いします。

山口委員：68頁の「認知症サポーター養成」について、年々認知症サポーター養成講座の受講者は増えているようですが、その後のステップアップ講座の受講者はどれくらいでしょうか。養成講座を受講し、オレンジリングをいただいたまま終わりで、その後につなげられていない方が多いように思われます。せっかく続けていることなので、養成講座だけで終わりというのはもったいないと思います。認知症も年々変わってきており、しかも一人ずつ違います。物忘れがあったり、同じことを何度も繰り返したりする、それくらいが認知症だと思われている人もおられますが、認知症は本当に複雑でいろいろな問題があり

ます。高齢のご夫婦で、私が奥さんの行動は認知症が原因だからといくら説明してもご主人が理解してくれないということがありました。認知症の問題は老老介護の家庭で多いです。ただ単に養成講座を受講し、それで終わりというのではなく、次につなげるようにしていただけると、講座が活かされるのではないかと感じるので、よろしく申し上げます。

小野会長：認知症に対するケアも新しく考えられているので、講座を受けられれば変わっていくのではないかと思います。認知症の方も幸せな生活が送れるようにしないといけないと思います。そのことも含めて施策を推進いただきたいと思います。

事務局：ステップアップ講座の受講者数については、新型コロナウイルスの影響により人数を制限させていただいたこともあり、今年度は10人から20人程度となっていますが、昨年度は50人程度と聞いています。認知症の方の介護者には余裕もないことから、参加が少なくなっているのではないかと思います。ステップアップ講座の参加者からは、認知症についての知識を正しく身に付けて接するようになったところ、劇的に認知症の方の症状が変わったという話もうかがっています。ぜひ積極的に参加していただける環境を整えられたらと思っています。

小野会長：ぜひお願いします。

#### <第4章 基本施策の展開

##### 基本目標5 介護保険サービスの充実 > について水口給付係長が説明

#### 【主な意見・質疑応答】

松井委員：75頁の「居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導」について、「利用が増加」と記載されていますが、実地指導を行っているのでしょうか。94頁をみると、今後3年間で500件くらい実地指導を行われるということで増えています。これは今まで行っていなかったものを行うためということでしょうか。また、81頁の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、当初は施設内のみでサービスを提供していた事業所がありましたが、今は訪問看護を軸に地域内で夜間訪問している事例があるのでしょうか。

事務局：「居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導」については、実地指導をできていない状況です。現在の職員体制の中で、このサービスの提供事業所まで実地指導を行うことはなかなか難しい状況です。しかし、94頁にあるように、件数の増加が見込まれますので、現在の職員体制の中で、どのように実地指導を行うか、今後の検討課題となっています。

事務局：「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、地域にサービスを提供できていませんが、現場の状況を見て、阻害要因を確認しながら、少しずつ働

きかけていきたいと考えています。

松井委員：「居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導」の实地指導について、県は行っていますか。他のサービスは行っているのに、これはよいのかという根本的な疑問です。岡崎市だけなのか、県も行っていないのか、全国的にどうなのか、岡崎市だけの問題ではないと思います。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、国が事業を立ち上げられて、それに手を挙げてくれたところがあるのはありがたいですが、岡崎市としてあればよいということではないと思います。地域と連携しない訪問看護は意味がなく、それなら普通の訪問看護の方がよいです。これはよく見直していただきたいと思います。

事務局：「居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導」の实地指導を県や他市が行っているかについては把握できていないので、確認し、岡崎市でどういう対応が可能か検討していきたいと思います。

松井委員：やるならやる、やらないならやらないという方針をしっかりと決めていただいた方がよいと思いますので、お願いします。

#### <第8章 介護保険事業の運営> について柘植保険料係長が説明

##### 【主な意見・質疑応答】

川上委員：資料 101 頁の図表の第2段階で、第7期から第8期の負担率を変更されていますが、その考え方をお聞かせください。

事務局：第2段階の負担率が0.50から0.45に変わっているのは、第7期の期間中の令和元年度に、消費税の増税に伴い、低所得者にかかる保険料の軽減措置が実施されたことによるものです。第1段階については、国の軽減措置に先行し、岡崎市が独自に第7期計画の保険料率を引き下げる措置を取りました。第2段階については、国による引き下げの段階で基準に合わせる形で令和元年度に実施したのですが、第3段階と比較すると、引き下げ率が0.05少なかったため、第8期計画において引き下げを行うということです。

小野会長：第8期計画の保険料基準額が月5,722円というのは、他市と比べてどうでしょうか。上昇が抑えられているのでしょうか。

事務局：他の保険者も計画策定を進めているところで、はっきりした額は出ていないとうかがっています。参考までに、現時点では、同程度の人口規模の一宮市は現行の5,350円が第8期計画では5,800円とプラス450円くらいとうかがっています。また、津島市は、現行の5,600円が第8期では6,000円を超えてしまいそうだということです。県外では、岐阜市が現行の6,580円が第8期では6,700円くらいを見込まれているようですが、本市より少し高くなっています。

小野会長：ほかに特にご意見がなければ、保険料についてはこれで進めていただければ

と思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」)

小野会長：それでは、ほかに何かありませんか。

太田委員：歯科医師会から要望を申し上げます。58 頁の「介護予防普及啓発事業」の「お元気アップ丸ごと教室」についてですが、口腔機能向上の実践ということで、以前は、バラバラに分かれていまして口腔機能向上だけで4回コースと6回コースがあって、口腔内審査、機能検査、リハビリ、歯科医師が入っての検査というような流れになっていました。しかし、当時あまり人気がなく、人が集まらないということで、運動と栄養といっしょになったと理解していますが、昨今事情が変わってきてフレイルの考え方や歯周病が認知症につながるということがあります。まずは歯の形をつくってその後に機能となるので、形がないのに機能と言われても、疑問に思ってしまうので、できれば最初に審査をして機能検査をするというオレンジタウンで行った流れを来年度以降も継続して行っていきたいと思いますので、要望させていただきます。

事務局：検討させていただきます。

小野会長：検査をして実践し、最後に評価をするということです。細菌が認知症の原因になるということが最近わかってきたということもあります。歯周病対策、口腔ケアの必要性が問われるようになっていきますので、よろしくをお願いします。

## — 議事(2) —

### 議事(2)その他

事務局：一つご報告があります。以前、市民病院において地域包括支援センターを設置する予定と説明しましたが、医療法に基づいて市が設置している病院であり、現段階では、包括支援センターとしての設置は困難であるということになりましたことをご報告させていただきます。その代わりに地域とのつながりを強化していくことを検討していただくよう市民病院にお願いしています。

### 【主な意見・質疑応答】

なし

小野会長：以上をもちまして、本日予定をしました議事はすべて終了しました。議事進行にご協力いただき、誠にありがとうございました。これで、進行を事務局にお返しします。