
第1回第七期品川区介護保険制度推進委員会 議事録要旨

日 時 平成30年7月24日(火) 14時15分 から 16時15分

場 所 介護老人保健施設 ソピア御殿山

出席者 ①委員(17名)

藤井・丹治・松尾・山口・須藤・伊井・高橋・池崎・中越・杉山・
川島・服部・志田・神宮・内野・大迫・渡邊

②区側事務局(7名)

品川区長 濱野 健
福祉部 永尾・寺嶋・大串・松山・宮尾
健康推進部 川島

- 議 事
- 1 開催にあたって 挨拶(濱野区長より)
委員紹介
 - 2 委員長の選出 委員長挨拶
 - 3 議 題
 - (1) 委員会運営について 委員会の設置趣旨
委員会組織と運営について
モニタリング部会委員の選出について
 - (2) 第七期事業計画について
 - (3) 平成29年度品川区介護保険制度の運営状況について
 - (4) 委員会の進め方について
 - 4 諮 問
市町村特別給付に係る自己負担について

● 1 開催にあたって

寺嶋高齢者福祉課長 :

開催挨拶

濱野区長 :

第七期にあたり 挨拶

皆様方におかれましては、この制度推進委員会の委員にご就任いただき感謝申し上げます。

これまで介護保険制度の第六期までやってまいりまして、これから第七期がスタートするわけですが、品川区といたしましては、今までの成果として区内13箇所に支え愛・ほっとステーションを開設するなど、地域包括ケアの推進に取り組んできたところでございます。

一方で、今日的な課題として、これからも取り組んでいかなければならないのは医療と介護の連携、それから認知症高齢者の支援ということだと思っております。それからもう一つは福祉人材が不足をしているということで、福祉人材の確保が全国的な課題でございます。品川区では介護福祉専門学校を持っておりますので、限られた分野ではありますけれど、人材不足への対応ということで取り組んでいるところでございます。

また今後、後期高齢者の人口が増えてくるわけでありますから、課題というのはこれからはますます大きくなっていくと考えられます。皆様方のお知恵やお力をお借りしなければ、この品川区の福祉は成り立っていかないという風に思っております。どうかこれからもお力をお貸しいただきますようお願いを申し上げます。

外はとても暑くなっておりますので、お帰りの節は、熱中症などに十分ご注意くださいようお願いを申し上げます。

この会議が実りあるものになりますことをご祈念申し上げまして挨拶に代えさせていただきます。

----- 濱野区長 退席 -----

寺嶋高齢者福祉課長 :

資料確認、第七期委員紹介・事務局紹介（自己紹介）

● 2 委員長の選出

寺嶋高齢者福祉課長 :

委員長の選出について、委員の互選によって定めるということになっておりますので、委員の方々からご意見を賜りたいと思っておりますがいかがでしょうか

=== 委員から事務局に一任という声あり ===

寺嶋高齢者福祉課長

事務局一任ということでございますので、介護保険制度に熟知されている藤井先生を推薦いたします。委員の皆様、ご異議はございませんでしょうか。

==== 委員一同了承 藤井委員長 選出 ====

藤井委員長 :

委員長就任挨拶

先ほど濱野区長の方からお話しがあったように、今年から介護保険制度は第七期ということで、一期で三年ですので、七期で20年を過ぎるといふ介護保険制度でございます。

東京オリンピックが開催まであと2年ですが、この七期を走らせ、八期に向けての計画を作っていくという最中に、東京オリンピックが始まって終わるといふことを思うと、ひとつの節目の期になるのかなといふ気もいたします。

品川区の介護保険制度といふのは都市型といひますか、介護保険が始まった当初は悪い意味でユニークといふことを国は言っていました、現在は国が品川区でやってきたことに寄ってきたといふことがあります。

常に全国で23区をリードすると品川区方式といふこともありますし、品川区がやられたことを他の自治体が参考にさせていただいて始めるといふ状況でございます。

この制度推進委員会で介護保険事業計画を作っていくといふところで、前期と前々期と区民を代表して参加いただいている方々が、積極的に発言していただいているといふことがあります。なかなか区民の方々がこういう会で発言することが難しい中で、積極的に発言していただいているといふことが、一つの方向付けになり、区の先進的な取り組みにつながっているのではないかと考えております。

関係団体の皆さんもぜひ積極的にご討議いただき、特に区民を代表して参加された方々の積極的なご意見を改めてよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、本日の次第がありますが、次第には制度推進委員会と地域包括支援センター運営協議会の2枚看板となっておりますが、こちらに沿って、進めさせていただきます。

● 3 議題審議

● (1) 委員会運営について

藤井委員長 :

それでは議題の(1)委員会運営について、事務局から説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料1・資料2を説明

寺嶋高齢者福祉課長 :

ただいまご説明をさせていただいたモニタリング等調査部会の委員の選出について、委員長よりお願ひをいたします。

藤井委員長 :

資料2でご説明のありましたモニタリング等調査部会といふものは、品川区独自のものとございまして、品川区独自にサービスの状況といふものが苦情等を受けて、適切におこなわれているかといふことを粘り強くやっていて、不適切なサービスが起きないようにするといふような趣旨の会でございまして。この調査部会の委員について2名の選出といふことでございまして、いかがでしょうか。

特になければ事務局の方では推薦したい人はおりますでしょうか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

事務局の方では、モニタリング等調査部会の過去の経緯、現状を熟知されている方、そして幅広い目線ということで、公募委員の中から実績のある中越委員を推薦したいと思います。

藤井委員長

中越委員という声が事務局側からありましたが、第六期から引き続き第七期も中越委員ということで皆様いかがでしょうか。

=== 委員一同了承 ===

寺嶋高齢者福祉課長 :

もう1名の方については、この場ではなかなか時間の関係で決めるのが難しいと思いますので、差し支えなければ後日、事務局側で調整させていただくということでもよろしいでしょうか。

===委員長および委員一同了承===

● (2-1) 第七期事業計画について

藤井委員長 :

続いて議題の(2-1)第七期事業計画について説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 別冊「第七期期介護保険事業計画」を説明

藤井委員長 :

この第七期事業計画が昨年度までのこの委員会で策定してきたものでございまして、これがまずしっかりと実行されるということを運用状況、執行状況をご説明いただき、ご議論いただくということが中心になるかと思えます。委員の皆様には第七期の事業計画をしっかりとお読みいただいて予習していただくということでもよろしくお願いいたします。

● (2-2) 地域共生社会に向けた高齢者・障害者の包括支援相談体制の整備について

藤井委員長 :

続いて議題の(2-2)地域共生社会に向けた高齢者・障害者の包括支援相談体制の整備についてですが、これも第七期の計画の一部ということになります。こちらについて説明をお願いします。

松山障害者福祉課長 : 資料3を説明

藤井委員長 :

介護保険事業計画のあらましの14、15ページに図が付いておりますが、区内6地区に対して、20の支援センターがある体制は相談体制とともに高齢者サービスの体制でもあるということを品川区としては着実に作ってこられたということです。これに障害者の相談支援体制の構築検討を全国で初めて

実施してくということですが。

高齢者の介護も高齢者の障害ですから、大きなくくりでいうと障害ということになっています。

日本以外の国では高齢ということによって線を引いていない施策をとっている国も多いわけですが、日本の場合は、歴史的に高齢者の介護と一般の障害を分けてきている状況です。

また障害も高齢の障害の場合には高齢に伴う障害ですから、一般の若い方の障害に比べると障害のバリエーションというのは多様ではない。そのため高齢の方とそれ以外では専門性がやはり違ってくる面があるということも言われております。そのため日本では高齢者施策と障害者施策がどうしても分かれてきたということがございます。

そのことの弊害も多くあり、特に障害者施策は高齢者施策に取り残されてきたという側面があります。その中で品川区は高齢者施策と障害者施策を一体的にやっっていないかということだと思います。

この点については、今年度にかけて検討されるということですのでご意見があればお願いします。

渡邊委員 :

品川ケア協議会の渡邊と申します。

第二期にこの制度推進委員会に委員として参加しておりましたが、今回、この取り組みについては、やっとならば障害と高齢が同じ領域で相談ができる体制に着手したということは、すごく嬉しい限りでございます。

30年度は相談支援体制の構築検討ということですが、私どもサービスを提供している介護職員側からのお話をさせていただきますと、障害者施策等に関する情報や知識といったものをなるべく介護職員が理解を深めていくことが重要となってくると思うので、介護職員に対する教育の面も少しは意識して進めていただけるとありがたいです。

これは支援体制ができてサービスを提供する側の資質に非常に関わってきますし、すぐにそれが補えるということではないので、やはり支援体制の構築検討と合わせて介護職員側の教育という側面も含めて検討して進めていただけると現場の混乱が軽減されると思いますのでよろしくお願いたします。

藤井委員長 :

この制度は相談支援ということですが、ケアの方も一体的にということですが、現状はケア場面が障害と高齢で分かれておりますが、障害をお持ちの方がどんどん高齢化しているという面もありますし、一体的にケアを行う場面もあってもいいのではないかと話もございますので、人材育成という観点も含めて、ぜひそういった視点も検討いただくようお願いいたします。

● (3) 平成29年度品川区介護保険制度の運営状況について

藤井委員長 :

では次に、議事(3)「平成29年度品川区介護保険制度の運営状況について」説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料4の説明

藤井委員長 :

昨年度、1年間の運営状況ということで、毎年一度はこういった形でまとめていただいて、これまでの推移ということでお話いただくわけですが、着実にサービス提供体制を整え、一方で、年齢

層は人口も増えて高齢化率は上がっていないのですが、後期高齢者の比率は上がっております。保険料は高齢化を勘案すれば品川区は安いのですが、それでも着実に上がっているということになります。昨年度の運営状況の説明で、何かご質問等はございますでしょうか。

川島委員 :

総合事業が増えたっていうのとでも将来的にいいなと思って聞いていたのですが、要支援・要介護の方と総合事業の方とこの費用というのはどうなっているのでしょうか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

基本的には区分は違っていますが、少し報酬単価の設定が安くなっているものがあります。それは同じサービス内容というわけではなくて、軽い方についてはヘルプのサービスであれば身体介護でなくて家事援助が中心になっていたり、デイサービスも一日ずっとではなくて数時間だけだったりというように、サービスを細分化して安いサービスメニューが用意されています。また、デイサービスで短い時間では困るという人については、別メニューを追加する形で従来に近い時間を利用すると報酬単価はほぼ変わらなくなるよう工夫をしています。必要以上にサービスを提供するということがご本人ができることをできにくくしてしまうという側面もありますので、そこがひとつの見極めであろうかと思っていますところ です。

永尾福祉部長 :

今、課長が申し上げたのはサービスの内容に応じて、サービスの見合った報酬単価を設定しているという説明になります。本人の負担については、所得によって2割負担等も出てきているが、基本的には1割負担ということになるので、報酬の1割が本人の負担の金額になります。報酬単価はサービスのメニューによって様々となっていて、要支援の方には要介護の方より安いメニューが用意してありますが、その報酬単価の1割が本人負担分、所得の一定程度のある人は2割負担になるということで、この1割と2割の関係というのは総合事業、要支援・要介護の区分とは関係ないということになります。

藤井委員長 :

総合事業というのが全国的に言いますと30年度から全面実施ということになっていますが、要するに軽度の方のホームヘルプ・デイサービスというのは色々なやり方があっていいのではないかと。例えば、自治会やボランティアでやっているメニューも入れてはどうかと、これは片方にはより安い給付にしろという財源的な側面があるわけですが、片方では軽い方というのは多様な活動もなさいますから、2時間だけリハビリだけして帰りたいという方もいるわけで、介護の方を想定したような四角四面なやり方は合わないことから、そういう発想で総合事業は生まれたもので、区で独自に中身も値段も決めていいということが基本的な考え方でございます。

これも品川区方式と言われるのですが、なにより円滑にまず移っていただくということで、少しだけ単価を下げて、これまでと似たものに一旦、移っていただいて、それからもっと多様なものを少しずつ開発していったって作っていくということで、30年度、31年度あるいは第七期、第八期の中でだんだん多様なサービスメニューが少しずつ増えてきて、値段が安くて、ご本人の志向にあっているものというものを今後、考えていかれるのだろうと思います。

こちらは全国一律の介護保険制度のサービスとは違って、区独自のものということが考えられること

ですので、ぜひ皆さんの方からもご意見をいただければと思います。そのほかにご質問等はございますでしょうか。

高橋委員 :

広報しながらに認知症カフェのことが掲載されているが、何か所くらいできているのか。
認知症カフェとはどういったものなのか教えてほしい。

寺嶋高齢者福祉課長 :

認知症カフェは現在、非常に力を入れて取り組んでいる施策でございまして、広報に掲載している認知症カフェは品川区が助成をしているところとなっているので、全数を把握しているわけではございませんが、平成29年度末時点で品川区が補助金で支援させていただいている箇所は11箇所となっております。

具体的に認知症カフェといっても喫茶店とかお店とかというわけではありません。まず認知症カフェを実施する側の条件がいくつかございまして、個人では受付けていなくて5人以上の団体でやってくださいという条件や、認知症サポーター養成講座を受講した人が5人のうち3人はいてくださいというような条件等がありまして、最低限知識を持った人がやってくださいということになっています。

認知症カフェは病院でもないし、専門機関でもないもので、まずやることは、例えば、ご家族がちょっとお母さんが認知症じゃないか等と悩んでいるときに、認知症カフェにきてスタッフに相談するとか、同じような人が来たときに自分の体験談を情報共有するなど、気軽に第一歩としてきていただく情報交換の場となっております。そういった場を最低月1回、開催していただくという条件でやっていただいているところが11箇所となっております。

高橋委員 :

本人や家族が相談や情報交換等のお話をする場ということでしょうか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

情報交換する場で、気軽に来ていただきやすい場所ということになっております。30年度からは図書館でも認知症カフェを実施しようということで、今ちょうどその準備をしているところで、まずは3箇所を実施を予定しています。このように、認知症カフェはいろいろなところで気軽にできるというメリットがあります。

藤井委員長 :

名前にカフェとつきますと、街中にあるカフェを思い浮かべますが、ここでいうカフェというのは、みんなでお茶でも飲みながら話し合うという意味のカフェでございます。イギリスのアルツハイマーカフェとオランダの認知症カフェというものが日本に入ってきて、やってみようという新しい取り組みです。実は日本でいう家族会がこれまでの認知症カフェにあたるものなのですが、日本でいう家族会は家族のためだけだったので、オランダやイギリスでは、むしろご本人の方に集まっていたいただいて、当事者ならではの大変なことなどを語らう場となっております。

開催が最低月1回というところでカフェなのですかという方がいますが、これは欧米型の考え方で集まってお話をする会ということで、最低月1回、多くて月2回となっております。

ただ多様なものがございます、せっかくカフェとついているので、本当にカフェをやろうというところも出てきて、小山と東五反田でやっておられる新生寿会という社会福祉法人がやってらっしゃる認知症カフェは 本当のカフェとしてやっていて、そこには専門職の方がいてご家族やご本人がふらっと来て相談できるような場となっているところもあります。

このように多様なものを皆さん方に考えていただいて、その中で、区が最低限の条件で補助をしますよという形ですので、区が補助を出してなくてもやっているところもあります。区がこういうものを作りたい、こうやってくださいというものを作っていくものではないということです。

昔でいう家族会の発展版、ご本人主体版というものをイメージしていただければよいと思います。

● (4) 委員会の進め方について

藤井委員長 :

それでは、議題 (4) 委員会の進め方について、ご説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料5で説明

藤井委員長 :

3年間のうちの最後の3年目が主として、次の3年の計画をつくるということで、30年度は今年、来年在作った計画がきちんと運用されているか、あるいは来期に向けての課題ということですので、特に住民を代表してきていただいている方々には、自分の身近なことであるとか、様々な聞かれたことをベースにどうなっているのだろうかということをこの場で議論していただければと思います。

また、しっかりとやっているけど効果が出ていないもの、効果が見えにくいもの、まだ取り組めていないものなど、様々な話が出てきて、事務局の方でそれを整理して第八期にどうつなげるかということも議論していければと思います。

これで本日のすべての議題が終了となりますが、これまでで質問等がございますでしょうか。

その他、気になっているものがあればそちらも含めてご質問いただければと思います。

大迫委員 :

介護運営状況の資料ですが、特養に入られて介護度が軽減された場合の加算であるとか、そういったデータは介護保険運営状況の中に入っておりますでしょうか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

運営状況にはまだそこまでのデータは入っておりません。

大迫委員 :

現在、どれくらいの状況ですか。特養に入ってからかなり要介護3、要介護4くらいの人たちは在宅の時より施設に入ると軽減すると言われていますが。

寺嶋高齢者福祉課長 :

品川区では施設サービスの向上研究会という組織がございます、区内の特養、老健はすべて加入

していただいております、民間の有料老人ホームも約半数加入している状況で、平成15年度からやっておりますが、各施設内でサービスに対する自己点検をしていただいて、それを研究会に持ち寄って、相互に情報共有をし、ホームページで公開するという形をとっております、平成15年度からずっと続けて来たという背景がございます。

一方で施設に関しては介護度が下がると報酬が下がるというジレンマがあるという話はお聞きになっているかと思いますが、職員が一生懸命サービスを実施し、要介護度が下がると月あたりの単価報酬が下がって実入りが減るといって何とも言えないジレンマが発生しているという状況です。そこを金額で直接補てんするという事はなかなか難しいところがございますので、品川区の場合は、施設サービス向上研究会に加入していただいて、セルフチェックを行って日々、質の向上に努めている、質の担保をしているというその取り組みをしている事業者に対して、一定程度インセンティブを付与できないかということをお考えまして、平成25年度から介護度が1下がった場合、1か月2万円を最大12か月間、奨励金として出すという取り組みをしております。それについての要介護度改善状況のデータはあるのですが、この運営状況には入っていない状況です。要介護度の改善率は7パーセントくらいになっております。

大迫委員 :

非常に良い取り組みだと思いますので、ぜひそのデータがあったら教えていただきたいと思います。

藤井委員長 :

これも品川区方式ということで、なかなかついてくる自治体が多いわけではないですが、品川区と同じ取り組みをやっているところが増えてまいりまして、品川区と岡山市で手を挙げていただいて全国でこういった特養で介護度が下がるという質の取り組みをやっている、国の制度にしてくださいと要望している状況です。

現在は、一般会計で議会にお願いしてお金を出している状況で、他の自治体で取り組めないのは一般会計からお金を出すということが大変だということがあるのではないかと思います。

品川区では国の制度としてくださいということをご苦労されておまして、私は国の検討にも入っておりますので、国側からの見解をお話しますと、まさに品川区がおっしゃっている質の担保があって要介護度が良くなったならいいのですが、たまたま良くなるというケースもあります。あるいは認定がおかしかつたのではないかとということもございまして、国として全国一律に要介護度が下がったからお金をあげるという仕組みは非常にやりにくいということと、また、要介護度そのものがそういう目的で作られていないので、それで使うのはいかがなものかという科学的な面から反対される方がいるということで、品川区や岡山市が取り組んでいることは、国としては本当に素晴らしいと思いつつながら全国一律の制度にはしにくいというのが現状です。

特養に入ってからこれまで在宅で独り暮らしとか老老夫婦で粘った結果として、栄養状態が一日一食しか食べてなくて、特養に入ることによって安定して状態がよくなり、様々なことが特養に入ったことによって状態が良くなるということがあります。品川区では特養に入ったことにより要介護度の改善率が7%ということで一定数、明確にあるわけですから、国の理屈で言いますと、お元気になられて要介護度が下がったということは、それだけ介護の手間が減ったということなので、損と考えてほしくないという言い方をしたりするのですが、引き続き品川区の方では、全国的な制度にするということをお望みしていただくとともに、区独自としても頑張ってくださいということではないかと思います。

本当に素晴らしい取組だと思います。

寺嶋高齢者福祉課長 :

先ほどご質問のありました要介護度の改善数が29年度実績でわかりましたので、お伝えします。

要介護度が1段階改善したという方は80名、2段階改善したという方は23名、3段階改善したという方は5名、4段階改善したという方は2名となっております。

29年度の一般財源の決算の見込み額は1,628万円ということになっております。

なお、この要介護度の改善に関する奨励金は、岡山市では在宅サービスに対してやっけていて、品川区では施設サービスに対してやっけている状況です。

施設サービスに対してというのは、非常に注目されていて、取材や他の自治体から視察が多い状況です。なぜできるのかということをよく聞かれますが、他の自治体では、施設が介護度が下がりそうな人だけを選んで入所させるということが起こるのではないかと懸念されているわけです。

ところが、品川区の場合は、特養ホームについては入所調整会議という公式な会議がありまして、そこで外部の方も入れて、優先順位を決めてその順番に入所していただくという方式をとっておりますので、独自に施設の方で入所させたい人を入所させるという制度にはなっていないので、そこが品川区が施設サービスに対して、この事業ができるという強みになっております。

永尾福祉部長 :

区の取り組みとしては施設の職員が介護保険の原点に帰って自立を促すということを進めるためにこの制度を始めたというのが狙いになっております。

その後、いろいろな研究の方や国と議論をしているところですが、品川区としては質の向上を担保する。そしてまた施設の職員のやる気を促すということを重点において始めたものになっています。

今、区の方でも要介護度だけでみると、どういうケアをしたときに良くなるのかということがわからないので、これから介護データを使用して、どういうサービスの組み合わせや時間数、福祉用具など、何を使うと改善するのかという分析をしようということで、国の方の研究も私が委員となってやっていたという経緯もありましたので、要介護度改善に関する研究をしているところです。たとえばケアプランの立て方についても、自立を促すようなケアプランの組み合わせができると考えておまして、そのためには今まで職人肌で感覚的にやっけてきたものをもう少し科学的に分析していく必要があるので、品川区の生の介護データを利用し、専門家に分析を依頼しているところです。

また、その結果が出まして、皆様に発表できるときになりましたら、ご説明をさせていただきたいと思ひます。

藤井委員長 :

いわゆる品川区方式と言われるのは、ひとつだけで単独ではなくて、いろいろなものが積み重なって出来上がっているものだと思いますので、モニタリング等調査部会みたいな取り組みがあつてこそ、要介護度が下がったときにどうかということもあつたと思ひます。そういう意味で、要介護度が良くなったときにどうするかという話は、全国であるのですが、他の自治体は取り組みたくても取り組めないというのが現実問題ではないかと思ひます。

● 4 諮問「市町村特別給付に係る自己負担について」

藤井委員長 :

それでは引き続きまして、諮問に移りたいと思います。

=== 諮問答申にかかる審議内容非公開 ===

市町村特別給付について、介護保険制度改正による介護保険サービスの自己負担が1割・2割に加えて、3割が導入されたことに伴い同制度と均衡を図るものとして諮問のとおり答申した。

藤井委員長 :

以上で第1回目の制度推進委員会を終了します。
