

---

第3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 令和元年7月31日（水） 13時30分 から 15時30分

場 所 品川介護福祉専門学校 5階 特別講義室

出席者 ①委員（18名）  
藤井・松尾・山口・須藤・伊井・高橋・池崎・中越・杉山・  
川島・木下・浅野・原・服部・神宮・内野・大迫・渡邊

②区側事務局（5名）  
福祉部 伊崎・寺嶋・大串・松山・宮尾

---

議 事 1 開催にあたって 挨拶（伊崎部長より）

2 議 題

(1) 平成30年度品川区介護保険制度の運営状況について

(2) 介護保険料の低所得者の軽減措置について

(3) 第七期介護保険事業計画における各プロジェクトの検証について

① 進め方

② 推進プロジェクト1「社会参加活動の推進」および  
" 2「介護予防事業の充実」（高齢者地域支援課）

(4) その他  
区内特定施設有料老人ホームにおける事故について

## ● 1 開催にあたって

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料確認

伊崎福祉部長 :

本区の介護保険は、安定的な運営が行われているが、国の動向等を見ても地域共生社会の創造や地域包括ケアシステムの深化に向け様々な課題があると認識している。こうした様々な課題への対応を行っていくうえで、区としては何よりも区民の皆様が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることが重要と考えている。本会を通じて皆様方と積極的な意見交換を行うことでさらに良い施策を実施していきたい。

本日の委員会では、まず、昨年度の介護保険の運営状況について報告する。また、本年度は第七期事業計画期間の中間年であり、来年度にかけて現計画の検証を行い、令和3年度からの第八期計画策定を行う。そのため、次期計画では団塊の世代の皆様が後期高齢者となる2025年直前の計画であり、さらにその先も見据えながら皆様のご意見をいただきたいと考えている。ぜひ活発なご議論をいただきたい。

藤井委員長 :

本年度は第七期事業計画期間の中間年だが、今年は介護保険制度が始まってちょうど20年目になる。品川区は積極的に様々な施策を行っており、今のところ他区に誇れるプロセスとなっているのではないと思う。この制度推進委員会は介護保険制度の目玉となっており、様々な関係者の方に参加していただき意見を言うていただくものを区が吸い上げて計画を作っていくためのものである。住民代表の方が積極的にご発言いただいているので、区にとっても参考になる議論ができていないのではないかと考えている。

この推進委員会というのは法律上どこの区も市も設けなければならないものだが、やっている意味が分からないというほど静かで議論がなく、住民代表の方も発言をしないところも多くあり、問題視されている。委員の皆様には積極的に意見を言っていただきたい。

今回の委員会の具体的な進め方については、議題3で、平成30年度までの実施・運営状況・低所得者の軽減措置についての説明がある。また、今年の5月には区内の有料老人ホームで事件があった。品川区ではかなり区内の事業者と協力し合い、質を担保していこうとしているが、有料老人ホームなど特定施設では区内の方だけではなく、都内あるいは隣接県等からの入居者がいるので都が中心となって対処する役割となっている。そのため、品川区として有料老人ホームと直接関わるのは難しいというところではあるが、こういった事件が起きないようにしていかなければならない。

では、議題1により、第七期初年度である平成30年度の、進み具合を説明いただきたい。

---

● 2 議題審議

● (1) 平成30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 :

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を説明

藤井委員長 :

品川区の平成30年度の状況ということで介護保険制度のご説明があった。ご質問をいただきたい。

池崎委員 :

説明いただいた1ページの表データで、平成31年度の75歳以上人口は平成30年度と比較して増えているにもかかわらず、介護認定の認定率が減っているというのは、なぜか。後期高齢者が増えれば認定率は増えるのではないか。それに比べて、要支援の認定率は増えているが、認定基準が厳しくなったせいなのか、予防事業等の効果が出ているのか、どのように考えられるのか教えていただきたい。

寺嶋高齢者福祉課長 :

認定の基準については、昨年度と今年度では何も変更はない。一次判定と主治医の意見書は一切作為的にできないものとなっており、そのため、こちらの人口が増加しているだけの数値データのみだと、分析が難しい。理由がわかった際にはご報告させていただく。

藤井委員長

高齢者数そのものは減ってきているので、認定率が少々上がっている。要支援が明らかに上がっているというのは何が要因なのか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

要支援については、介護予防等のニーズが増えていること、総合事業の場合は要介護認定を受けずに総合事業対象者ということでサービスを利用していただけるというのがそもそもの制度の趣旨として始まったが、思惑通りに、制度側が考え通りにいかなくなっていることがある。本来なら予防の訪問介護と通所介護だけを使っていれば、認定も予防のプランもいらないが、たとえば、福祉用具貸与や住宅改修もやってもらいたい等、2つ以外のメニューも利用したいという方が出てきた場合には、これは要介護認定を受けていただかなければならないため、予防の方が総合事業には行かずに、予防給付で伸びてしまっているということが原因として考えられる。

藤井委員長 :

総合事業だけを使っていると認定率から除かれ、総合事業に加えて何か使ったらカウントされる

ため、品川区の高齢者の方の介護認定を受けた方の比率の上下だけで、現状を見ることはなかなか難しいところである。

ちなみに品川区は年齢調整をすると、認定率はそもそも低く、他の区と比べて安心のために認定を受けるとい方が少ないのではないかと思う。品川区の場合、必要な時に認定を受ければサービスを使える体制にあり、サービス利用率も一定水準であり、そういう意味では安心していただいているということであるのと、介護保険料は下から4番目ぐらいで、低いところで推移してきている。高齢化率は23区のちょうど真ん中ぐらいなので、全般に一般施策も含め、手厚くやっている分だけ介護保険にそこまで頼らずにいられるということが考えられる。

杉山委員 :

区内で特養に入れないということで、住所地特例を使って品川区外で特養や有料老人ホームに入ったりする方も結構多くいるということを知ることが、そういう場合はこの表に数字が反映されているのか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

3ページの棒グラフ、下から6番目「特別養護老人ホーム」の表をご覧いただきたい。括弧の件数1, 128と表記があるが、特別養護老人ホームの1か月あたりの給付費を受けた人の人数である。杉山委員がおっしゃった「住所地特例」とは、品川区に住んでいる方が特養に入る場合、品川区内の特養に入っても区外の特養に入っても保険者は品川区になる。今年の4月にもう一つ特養は増えたので定員は増えているが、品川区内の特養はこの時点で定員が884名だった。現段階では品川区の特養には品川区民のみが入っていることから、ここを引き算した分が、区外の住所地特例で入っている方となる。(1, 128 - 884 = 244)

杉山委員 :

住所地特例の方は増えているか。

寺嶋高齢者福祉課長 :

29年度の資料は、1, 100人となっている。28人ほど前年より増えているということになる。ただし、全員が住所地特例で区外にいたかということ、29年度実績の表を作った時には上大崎特養はまだできたばかりで、29年度実績にはカウントされていない。この時より受け入れ人数は増えているので、おそらく住所地特例で他の自治体の特養に入った人数は上大崎特養分を考慮すると、ほとんど変わっていないと考える。

藤井委員長 :

品川区の場合、認定して優先度を決めているということを一早く、介護保険制度が始まった時期からやっている。その際、区内の特養で入れなかった方で、急いでおられる方は区外の方を紹介するというのを合わせて行っており、自分で探す際もある程度サポートされていると思う。これが地域包括ケアということで、在宅でできる限り生活を続けるということが可能となっていると評価できる。

寺嶋高齢者福祉課長 :

補足でもう1点、10ページの上から2番目の表の3行目、住所地特例だけを抜き出した表だが、平成30年度の住所地特例が1,066人となっている。ただし、この数字は特養だけでなく、老健、民間の有料老人ホームも含まれている。平成29年度は1,000で増加はしている。特養では増加していないので、民間の有料老人ホームが増えていると考えられる。

藤井委員長 :

制度開始の平成12年度から比べると随分と増えたのではないかと思う。制度が変わっていく中で、当初は特養だけだったのが、今は特定施設も含まれている。区民の方で経済的に余裕のある方が区外の有料老人ホームに入るという割合が増えていると考えられる。

**● (2) 介護保険料の低所得者の軽減措置について**

藤井委員長 :

続いて議題の(2) 介護保険料の低所得者の軽減措置について説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料2-1、2-2を説明

藤井委員長 :

この10月から消費税が10%になることはひっくり返らないと思う。そもそも、介護保険は非課税だが、原価分が課税されるので、その部分に関して事業者が受け取る介護報酬を上げることとしている。当時の民主党が消費税を上げるときに全部社会保障に使うという約束をしていたと思うが、その時の公約の一つである。今度の消費税を10%に上げるときに、増えた財源をもって低所得者の保険料を下げるという説明である。

**● (3) 第七期介護保険事業計画における各プロジェクトの検証について**

**● ① 進め方**

藤井委員長 :

続いて議題の(3) 第七期介護保険事業計画における各プロジェクトの検証について説明をお願いします。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料3を説明

藤井委員長 :

今年進めているプロジェクトの質問を通じて来年度、次期計画を作る仕込みをしてもらうので積極的にご質問やご関心のある部分についてご意見いただきたい。

●②推進プロジェクト1「社会参加活動の推進」および推進プロジェクト2「介護予防事業の充実」

宮尾高齢者地域支援課長 : 資料4を説明

藤井委員長 :

介護保険の計画というものは、介護保険のサービスに限らず、あるいは介護保険の財源を使うもの以外でも介護保険あるいは高齢者の福祉や健康に係るものを立体的に作ろうということである。今日は特に介護保険サービスを使う手前で予防していただくとか、あるいは介護保険を使う手前まで来たけどリハビリ等を使っていただいてより元気になっていただいて卒業していただくものである、そういうものとして推進プロジェクト1と2の重点的なプロジェクトを説明いただいた。何かご質問等はいかがか。

内野委員 :

いわゆる総合体育館は子どもや元気な若い方たちの体育館なのですが、そこに高齢者も行けるような教室を作っていただくことはできないか。杖を使用しているあまり体調の良くない方について、椅子に座りつつできる教室があると継続的に通えるのではないか。

藤井委員長 :

一般の体育館を高齢者の方が障害を持ってでも使えるようにする工夫ということですが、いかがか。

宮尾高齢者地域支援課長 :

椅子を使った教室ですが、実際に身近でトレーニングという運動系の教室の展開もさせていただいているところ、基本的に在宅サービスセンターで行っている。実施会場につきましてはエリアバランスに偏りがないようにすることや、様々な施設を活用することを考えているので貴重なご意見として承りたい。

藤井委員長 :

一般の方と障害を持った方をわける時代ではなくなってきたと思うが、一つは、専用のプログラムや専用のハードを用意するとか比較的ハードルの高いものがあるのだと思う。それと個別の状況に応じて、その施設でできる限りのサポートをするという合理的な配慮という範囲でできるものがあると思う。合理的配慮をするために多少ボランティアの方に来てもらうとかあるいは職員が一人増えるとか、あるいは社協が関わるとかあるかもしれませんが、いろいろなやり方があると思う。ヒントをいただいたので何かやりようがあれば次回のプロジェクトにご提案いただければと思う。

他にご質問はいかがか。

中越委員 :

沢山の事業をなさっているのですが、事業参加をする方は積極的に出る方が多いと思う。だが、在宅でこういった事業を探すのが苦手だけど参加したいという方が結構いると思う。そういう方たちへの対応を考えていただきたい。

宮尾高齢者地域支援課長 :

おっしゃる通り、高齢者地域支援課で行っている事業は自ら手を挙げて参加いただいている方で、手を挙げない方についてどうやって外に出てきてもらうかについては、大きな課題だと捉えている。朝の体操等、グループやサークルなどの団体に所属していただいて、1人だと参加しづらい場合でも何人か同じ気持ちや志を持った方に集まっていただくことで続けられる、こういったことも期待できると思う。こういった視点も忘れずに今後も進めていきたい。

藤井委員長 :

現在、社会福祉法の改正で福祉部会、市議会を行っている。その中では「8050問題」が大きな問題となっている。80歳代の方と50歳代の引きこもりの息子が年金で暮らしているという内容である。最近では、そのような50歳代の引きこもりの方が増えて社会問題を起こしていることが話題になっている。高齢者だけでなく、その家族も引きこもってしまう状況についてどう働き掛けていくかが課題である。一つは社会福祉法人の地域における公益的な取り組みということでどう働き掛けていくかという話が出てきている。品川区の場合行政がわりかし指導して協力を得ていると思う。外出をされる方と引っ込み思案の方がつながる形でイメージしていただいてご検討いただきたい。

川島委員 :

品川区の介護予防事業の一般介護予防事業については、かなり評判がよく、会場が増えるということは非常に積極的にかかわってくださっているということだと思う。ただ、そのことについて、申し込みの段階時に専門職の介入についてご提案させていただきたい。先ほど説明のあったように、自力で自宅と会場の往復ができるということで募集をかけているが、在宅酸素療法(HOT)でボンベを持ちお越しになる方、精神疾患なのか体操の始めから終わりまでひとりごとを言っている方、往復タクシーでしか通えない方、体操等で疲れてしまいタクシーを利用する方や、杖を利用する方については椅子から立ち上がって動作ができない等の問題がある。厚労省の方でも介護予防事業のマニュアルがあり、品川区でも介護予防の日常生活支援総合事業のマニュアルにも要支援の方は担当のケアマネに了解を得ること、要介護の方で疾病による運動制限のある方については、担当医の了解を得るということが載っていた。一般介護予防事業の中にもそのような方が含まれていらっしゃるため、考慮していただきたい。

品川区のスポーツ事業では参加者に対して保険を払ってもらう仕組みになっているが、介護予防事業ではどのようになっているか。

宮尾高齢者地域支援課長 :

専門職の介入について、どのようにすれば最善を尽くせるかを研究してまいりたい。

保険について、基本的に高齢者地域支援課の方で行っている事業につきましては自動的に参加者の皆様には保険の加入を適用させていただいている。

藤井委員長 :

そうすると、かなり多様な方が参加しているということか。ぜひその実態を踏まえていただいて、

医師会等との協力を得ながら、大きく言うと健康マネジメントという形になるかと思うが、そのことについてご検討していただければと思う。

大迫委員 :

ぜひ、そういう状況というものを進めていただきたいと思っている。私は障害福祉の仕事も関わっており、介護保険における合理的配慮を続けていくと共生型サービスの展開を考えていきたい。今の段階で共生型サービスというのはなかなか進んでいないので、進めていくために合理的配慮をどう積み重ねていくか、どのような課題があるかということ进行调查していただきたい。

藤井委員長 :

確かにこの10年ぐらいで制度も変わったが、障害のある方が介護保険に入るケースが目立って多くなったと思う。介護保険と障害を分けたのは様々な国の都合上、財政の都合上なのですが、そこをいかにどうしていくか、65歳以上の障害のある方がどのように生活をしてサービスを受けるかを考えていかなければならない。

神宮委員 :

柔道整復師会では、区から一般予防で健康やわら体操という事業を委託されて、10年以上の実績を持って、転倒予防の教室をやらせていただいている。私たちは当然ながら骨折の場合は医師の同意を得るということが必要だが、それ以外に腰・膝の不調で急に動けなくなったという方について、短期間良くなるまでは、往診という形で治療させていただいている。そんな観点から2025年以降、先ほどの説明にもあったが、介護利用者が増えてくるということなので、私たちの業界も医師会の先生、行政の皆様方と相談して、訪問リハビリ等行っていけたらという提案をしたい。ちなみに、隣の大田区・目黒区ではすでに参入している。ぜひご検討を願いたい。

木下委員 :

推進プロジェクト1のところは区の委託事業のほっとステーションが抜粋のためか抜けているが、今後の介護保険事業計画の守備範囲として、ほっとステーションは福祉計画の方に譲るという考えがあってこのようにしているのかお尋ねしたい。

寺嶋高齢者福祉課長 :

決してそのような趣旨ではない。まず今回、第一回目として、高齢者地域支援課の所管の事業について説明をしたので、福祉計画課所管のほっとステーションについては次回以降説明させていただく。

木下委員 :

今後推進プロジェクトを整理していく中で、在宅介護支援センターとほっとステーションの切り分けは明確にする必要性が今の段階ではないと考えている。事業を進めていく中で答えが見えてこれば良いのではないかと思う。今実態として結構連携がうまくいっていると思うので、そのことを計画の中で絵にして確認できるように、連携・しくみの整理を推進プロジェクトの中でやっていただきたい。



藤井委員長 :

ほっとステーションを作られた時からいずれこのような問題はでてくるというお話だったかと思うが、いつかはやらなければならないことなので、ご検討いただきたい。

杉山委員 :

一点目はマシンでトレーニングとかそういったものをするのに自力で行かれる方という括りがあるのですが、確かにそれがいいと思っている。しかし、それによってかえって行きたいけどハードルが高くなっている方も多いのではないかと思う。たとえば、あまり体調がよくないけど少し運動がしたい、でも自力で行って運動をして自力で帰るとするのは高齢の方だと不安になる方も多くいると思う。そのため、週に一度の教室で、帰りのみ送ってもらえるようにすれば通いやすいと思う。

二点目は歯科衛生士による口腔ケアということで、すごく大事なことだと思うが、私自身が高齢の方に接したときに口腔ケアはもちろんですが、入れ歯が合わない方についても援助してあげられるのを感じている。入れ歯が合わなくて入れ歯を入れないと、柔らかいものしか食べられなくなり栄養状態が悪くなるという悪循環に陥り介護に突入するという方が多いからである。

宮尾高齢者地域支援課長 :

一点目の自力で会場まで往復できる方について、なかなかハードルが高くなっているということでご提案いただきましたが、今後どういうことができるかについては、研究してまいりたいと思う。

二点目の口腔ケアについてですが、今年から口腔サービスをやらせていただいているところがある。こちらについても研究を重ねてまいりたい。

藤井委員長 :

先ほど、引込み思案・引きこもりのお話をしましたが、体調がすぐれない方や障害のある方等様々な方が参加したいと思っている。また、体調に不安のある方が運動されるときリスクもあるので、そういうことも踏まえたうえで工夫をしていただけたらと思う。

内野委員 :

社会福祉法人にはそれぞれデイサービスというサービスセンターがある。そこには要介護の判定を受けた方もいらっしゃるが、要支援の方もお見えになっている。そこでは送迎があり、機能訓練もあるため、それを利用されたらどうか。

藤井委員長 :

多様な方がいて、人によって対応が分けられてないということか。先ほども申しましたが、送迎であるとか、専門職の介入となると社会福祉法人の地域における公益的な取り組みで少し力を借りることがあるといいと思うので、地域の専門機関と連携して区のサービスを作っていくことに提案をしていただければと思う。

服部委員 :

入れ歯の話がありましたが、口腔ケアに関しましては、ドクターがいなくてもそのような場でもできると考える。しかし、入れ歯については歯科衛生士でないとできないことである。また、機械も必要であり、訪問診療等を利用していただきたい。

寺嶋高齢者福祉課長 :

ご要望ご意見は多くあったが、現在品川区では介護と医療の分野での多職種連携システムというものを導入している。

その連携の中でご提案できることがあれば、ニーズが叶うように取り組んでまいりたい。

高橋委員 :

高齢者外出習慣化事業について、月1回で全6回とありますが、そちらの会場と、どのような内容で行っているか教えていただきたいです。

宮尾高齢者地域支援課長 :

高齢者の外出習慣化事業についてということですが、会場につきましては、現在、南品川シルバーセンター、東品川シルバーセンター、9月からは東品川シルバーセンターが工事に入るため、その間はきゅりあんで行う予定である。大井林町の高齢者複合施設、平塚橋ゆうゆうプラザ等も会場になっている。こちらは区内のNPO法人に委託をしており、参加者の方に栄養バランスを配慮した食事を提供することや、プログラムを提供していただいて外出の習慣化となるきっかけを作っていけたらという趣旨で行っている。メインは会食事業で、その他のプログラムがついているというようなイメージである。普段は広報でお知らせを行っている。

#### ● (4) 区内特定施設有料老人ホームにおける事故について

藤井委員長 :

それでは、議題(4) 区内特定施設有料老人ホームにおける事故について、ご説明願いたい。

寺嶋高齢者福祉課長 : 資料5を説明

藤井委員長 :

現在、家族による虐待や介護殺人というのは警視庁や厚労省でデータを取っているが、実は数字は増えていない。むしろ率にすると減少傾向にある。施設職員等の専門職による虐待は増えており、これをどう解決するかは大変な問題で、品川区では特養、老健あるいはグループホームについては連携して質を維持しているというわけだが、今後も有料老人ホームに関しては本格的に取り組むというのは制度上難しいと思う。

今回は他の推進プロジェクトについての説明があるとのこと。本日は専門職との連携等の説明があったが、これまで品川区が行ってきたがゆえに期待されるころまで広がってきたと同時に、かなり難しい課題もあると思う。社協との連携等ひとつの方向性になっているのではないかと考える。

地域包括支援センターの運営会議については議題 2 - 1 の運営状況で説明しているため時間の都合上割愛させていただく。

寺嶋高齢者福祉課長 :

以上で第 3 回目の第七期介護保険制度推進委員会を終了する。

---