
第6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2年12月2日(水) 13時30分 から 15時00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(20名)

藤井・関・岡村・山口・須藤・伊井・高橋・池崎・中越・杉山・
川島・大串・浅野・原・服部・志田・神宮・内野・大迫・渡邊

②区側事務局(5名)

福祉部 伊崎・寺嶋・宮尾・菅野
健康推進部 高山

議 事 1 開催にあたって 挨拶(伊崎部長より)

2 議 題

(1) 第5回品川区介護保険制度推進委員会意見の
第八期品川区介護保険事業計画概要(案)への反映箇所一覧

(2) 第八期品川区介護保険事業計画概要(案)について

そ の 他

(1) 今後のスケジュールについて

● 1 開催にあたって

宮尾高齢者福祉課長 : 資料確認

伊崎福祉部長 :

日頃から品川区の区政にご協力いただき、また、新型コロナウイルス感染症が再び拡大の傾向にある中で今回の委員会に参加いただき感謝する。本日の委員会では、前回皆様から頂いたご意見を踏まえ事業計画概要案をお示しする。次期計画では団塊の世代が65歳以上となる2025年直前の計画であることから、さらにその先の2040年を見据えながらの基礎をつくる計画となっている。本日も皆様からの豊富なご経験やご知見によるご意見をいただき、次期計画を作成していきたい。

宮尾高齢者福祉課長 : 資料確認

藤井委員長 :

介護保険制度はかなり安定的な制度になってきた。今までは国の制度が大きく変わったことで影響が出るということはなかった。今後国の制度が発表になるのが来年1月ぐらいになるが、品川区の介護保険制度事業計画を作るうえで、ここでは大きな変化はないと思う。本日の議題は大きく2つあるが、第八期の事業計画についてまとめていく。本日の議事次第の方に次回開催が3月末と書いてあるが、この時にはパブリックコメントによる区民の方々からのご意見をいただく機会があり、議会での議論もあるため、ご報告いただくことが主になると思う。そのため、主として第八期の計画を作るうえでは本日の委員会が一番重要であるといえる。

● 2 議題審議

● (1) 第5回品川区介護保険制度推進委員会意見の第八期品川区介護保険事業計画概要(案)への反映箇所一覧について

藤井委員長 :

議題の(1)第5回品川区介護保険制度推進委員会意見の第八期品川区介護保険事業計画概要(案)への反映箇所一覧について、事務局から説明をお願いします。

宮尾高齢者福祉課長 : 資料1を説明

藤井委員長 :

前回出たご意見から7点について、計画概要案でどのように対応しているかご説明いただいた。3番目の施設計画の見込みについて、ご質問いただいた趣旨は恐らく、この計画に施設整備を行うということをごどこまで記載して実施するかということになると思う。高齢者数が今後も増えていく中で、土地の確保を見据えつつ必要に応じて整備していくことになる。計画概要案に記載のある内容は、次期の計画中に整備を行うかもしれないし行わないかもしれないという読み方でよいのか。

宮尾高齢者福祉課長 :

実際に整備計画として確定しているものについては、冊子としてお渡しできる段階で記載させていただく。方向性としては、今後高齢者数が増加し、介護保険利用者も増加するなかで、それに十分対応できる基盤整備を行っていくことを考えている。一方で、施設をつくるためには何よりも土地・財源が必要であることから、全てを考慮したうえで判断し記載していく。

● (2) 第八期品川区介護保険事業計画(案)について

藤井委員長 :

続いて議題の(2)第八期品川区介護保険事業計画(案)について説明をお願いします。

宮尾高齢者福祉課長 : 資料2を説明

藤井委員長 :

最後の保険料に関して、事業計画に入れるかどうかは区市町村の判断によるものである。保険料については議会で議論していただくことになる。品川区では事業計画に入れるため、委員会にて議論していただくことになっている。

池崎委員 :

計画概要案15ページ、「介護にかかる費用の推移と見込み」「1. 在宅サービス」の予防給付、「3. 地域密着型サービス」の予防給付の違いを説明していただきたい。

宮尾高齢者福祉課長 :

サービスを提供する主体の規模が異なる。地域密着型というのは、区が事業所の指定を行う比較的小規模な事業所である。

池崎委員 :

どちらも総合事業の中の予防事業という捉え方でよいのか。

介護保険料の給付費を抑えるためには、予防事業を行うことが、一番効果があるのかと考えるため質問させていただいた。今まで行ってきた予防事業の中の効果の評価はどのようにしているのか。

宮尾高齢者福祉課長 :

総合事業については、表の一番下、「地域支援事業」に含まれている。

保険料については現行の5,600円から、次期に6,100~6,300円になることについては重く受け止めている。一方、金額が上がるほど介護サービスを必要とされる方がいるということであるが、これは品川区だけでなく全国的な傾向である。基金を活用して、できる限り皆様の負担が減らせるように努める。

池崎委員のおっしゃった通り、介護保険は使わないでいけるのであればそれに越したことはないが、このような意味で予防の持つ意味は今後ますます重要になるため、重点を置いて事業を実施していく。

藤井委員長 :

補足で、15ページの表の予防給付という名前になっているが、これは法律を作る段階で便宜的に「要支援1・2の方に提供するサービスを予防給付と呼ぶ」ということにした。

ご質問いただいている趣旨の予防については、8ページに記載がある。プロジェクト2にある、介護保険を使う以前から始まっているものである。健康づくりを品川区では、介護予防のさらに手前の部分で行っている。私が分析した範囲だと、年齢調整を行うと23区の中で品川区は要介護認定率が一番か二番目に低い。これは予防事業がうまくいっていることと、品川区では在宅介護支援センターのネットワークを作っている珍しい自治体であることが予想される。

他の自治体だと、心配だから念のため認定を受けておくという考えの方が多いが、品川区ではこのような考えの方が少ないと思う。介護保険料も年齢調整を行うと23区の中でも低い方である。そのような点から見ると、全体的な予防効果が出ている方の区といえる。今後も健康づくりを行い、介護状態にならないようにできるような徹底的な支援が行われるべきである。

中越委員 :

基本構想、長期基本計画と各プロジェクトの関連性について教えていただきたい。課ごとに分けているという話だが、どのような形でプロジェクトを分けているのか。またその取り組みについても教えていただきたい。

宮尾高齢者福祉課長 :

1ページに品川区の基本構想・長期基本計画が記載してある。品川区が行うすべての事務事業とこの基本政策・長期基本計画との方向性が合っているかが前提となる。実際に介護保険の分野に当

てはめて計画としてお示しするのが介護保険事業計画である。対して8つのプロジェクトというのは、その中でもさらに重点的に進めていく項目である。基本的には介護保険を所管するのは高齢者福祉課が中心となるが、実際にはプロジェクトによっては様々な部署にまたがる部分や、プロジェクトを専属的に担う部署も出てくる。その結果、複数の部署が連携してプロジェクトを進めていくことになる。

中越委員 :

各関係する課の項目はどのように集約するのか。

宮尾高齢者福祉課長 :

実際にプロジェクトを進めていく中で、制度推進委員会についても一期3箇年の中で、何度か皆様にお集まりいただいております、プロジェクトの進捗状況を報告させていただくが、前提として、関連部署で適宜方向性を確認し合い業務を進めている。

藤井委員長 :

なぜプロジェクト方式にしているのか、というのは大変的確な質問である。課や係を超えた形で取り組みやすくしている。プロジェクトそのものが基本構想・基本計画にぶら下がっているものであり、ビジョンが徹底されている。

杉山委員 :

プロジェクト5の医療と介護の連携の推進について、質の確保・評価はどのような形で行っていくのか。特に医療について、ケアマネジャーの話で利用したが、思っていたものと違う、という話を利用者から聞く。

9ページ(2)成年後見制度について、「自分で十分に判断することができない」というのは認知症の方に関してあまり適切な表現ではないように思う。意思決定支援等が行われる中で認知症や障害について知らない方に、判断ができないという誤解を与えるのではないか。

宮尾高齢者福祉課長 :

医療と介護の連携について、介護保険制度の長い歴史の中で比較的新しい項目であると捉えている。区でも顔の見える関係が大切だと思っているため、打ち合わせ等会合で意見交換の場を設け、お互いの課題を共有して持ち、課題整理を行ったものを確認している。

成年後見制度に関しても様々な方が関わっており、区が行っている政策について安心感を持っていただけるように、表記を工夫したい。

藤井委員長 :

「自分で十分に判断することができない」ではなく、「判断力の低下がみられる方」等の表記にするのが良いのではないか。表記を工夫することで印象は大きく変わると思う。

社会福祉協議会の法人後見について、特に仕組みが記載されていないが格別な意味はないのか。

宮尾高齢者福祉課長 :

社会福祉協議会で行っている事業も区にとって不可欠な事業であるが、基本的に記載するのは区の事業・施策についてであるため、特に深い意味はない。

藤井委員長 :

任意後見も社会福祉協議会で行っていることを伺っているが、もし理由がなければ法人後見についても記載するのが良いと考える。

介護従事者は医療の知識をそこまで持っていない場合があるため、主治医に問い合わせてもうまくいかないことがあるというケースが多いことが原点である。現状では、医療と介護の連携が行き届かず利用者がどのような場面でどのように困っているかの研究はまだあまり行われていない。品川区の場合、サービス評価のしくみを持っているため、活用を検討すべきである。今までより、もう少し広い枠組みで、限定せず、このようなことで困ったということがピックアップできると良い。

中越委員 :

成年後見制度の法定後見について品川区はかなり充実しており、実績が上がっていると思うが、任意後見については、まだそこまで広まっていないように思う。これからは任意後見を重視し活用していくのが良いのではないか。区でメリット・デメリットを周知していただきたい。

大串委員 :

成年後見制度自体が法定後見を含め、他自治体と比べて充実はしているが、認知度が低いように思う。区と共同で周知を図るための計画を現在作成しているところである。任意後見については、社会福祉協議会でも手伝わせていただいているが、なかなか伸びない。課題は、現場で任意後見制度を結んでいただいた方が解約するケースが多いことである。任意後見期間が長い時間経ってしまうと必要性が薄れてきてしまうことが考えられる。任意後見が一般化するよう、今後も成年後見制度についての周知を図る。

藤井委員長 :

市民後見人は期間が長いが日本の場合、定年退職後に興味を持ち、始める方が多い。そのため、市民後見人の方が先に病気になることや、意思能力が低下することがある。市民後見人が機能している国だと、仕事を続けながら行う方が多い。市民後見人が機能している話を日本では聞いたことがないが、非常に重要な仕組みであるため、苦戦しているとは思いますが全国に先駆けて周知してほしい。

宮尾高齢者福祉課長 :

現在の第七期の計画では、成年後見制度の利用推進という項目と市民後見人の養成という項目を掲載させていただいている。市民後見人の養成に関しては、社会福祉協議会とNPOのそれぞれで主催させていただいている。この事業に対して区で費用の支援を行い、講師を派遣している。第八期についても、掲載を継続する予定である。

川島委員 :

医療と介護の連携の評価について今度モニタリングを行うことになった場合、利用者のご家族、近隣地域の方についてのモニタリングも行っていただくと医療連携の評価も聞くことができるのではないかと。

14ページ、新型コロナウイルスについての対応について、前回の委員会で介護事業所職員に対して支援金一人約27,000円と事業所の報酬に対しても上乗せ支援していることを具体的に文書や説明で伺った。その際に、来期、評判の良い一般介護予防事業をより充実していく方向性とのこと伺った。今年2月下旬より会期中で中止、新年度も上半期は中止になり、下半期より徐々に再開となっているようだ。それぞれの契約団体に対しても行っている具体的な支援内容を教えていただきたい。また、それとは別に消毒等新型コロナウイルス対策についても具体的に教えていただきたい。

藤井委員長 :

会場については、総合事業等様々な事業が場所を借りて実施していたが、新型コロナウイルスの関係で使用できなくなったということか。

川島委員 :

品川区の一般介護予防事業はそれぞれ地域センターや、シルバーセンター等の施設で行っていると思うが、そちらの対応についてもお聞きしたい。

菅野高齢者地域支援課長 :

各事業については、株式会社やNPOの団体に行っているが、それぞれの契約に基づいて事業を行っているため、中止していた期間についての休業補償という形がなかなか難しい。事業再開にあたっては新型コロナウイルス対策として、衛生面等手間がかかるということ、事業再開にあたり再開が不確かであるため、その部分について事業費を上乗せして再度契約を行った。また、今までは契約団体に一人当たりの単価を積み上げて支出しており、人件費等費用は継続してかかるが、事業再開にあたり定員が半分になることで、事業全体の収入が減ってしまう部分の補填や、それとは別にコロナ対策用に消毒物品の提供をしている。

一般介護予防事業について、新型コロナウイルスの影響で3月から事業を中止しているが、緊急事態宣言後、安全が確保できる事業については、7月ごろから徐々に開始している。その際に、マスクの着用や、消毒の徹底、定員を半分にしての事業実施など、検証して行っている。食事を伴う栄養改善事業については今年度中の再開は難しいと判断しているが、再開している事業については引き続き新型コロナウイルス対策を徹底して行うように努める。

川島委員 :

第八期ではそのような情報が正確に利用者やその家族に伝わらないと、自分の親も安心して送り出せない部分もあったため不安だったが安心した。

宮尾高齢者福祉課長 :

医療と介護の連携の評価について、これまでは従事者同士の連携であったが、これからは利用者

本人との連携という視点を踏まえて、アンケート等活用して利用者の視点からどのような連携ができるかを検討し、第八期以降も連携を進めてまいりたい。

寺嶋福祉計画課長 :

医療と介護の連携について、現状を紹介させていただく。現在、品川区を4つのブロックに分け、医療と介護の連携のブロック会議を開催している。医師会・歯科医師会・薬剤師会に協力いただき、小さいエリアで20人程度、大きいエリアで40人以上の参加者で、介護側からもケアマネジャー等が参加している。具体的に利用者を中心にして、連携がうまくできないところを率直に顔が見える状態で意見交換をすることで、どの部分の連携を強化していくのが良いかを検討することができる。

11ページにも一例挙げさせていただいたが、今年度行った取り組みは、入退院支援の強化であるが、入院が決まった後、医療側と介護側がどのように連携を取るのが良いか、また、退院の際にどのような準備をするのが良いかの意見交換をし、取りまとめを行っている。来年度以降も継続するため、さらに利用者の声が届くような形で進めていく。

高橋委員 :

元気な状態をいかに長く続けるかということは大事だと思う。元気な方とそうでない方のグループがあり、それを結びつけるのが支え愛ほっとステーションの生活支援コーディネーターである。現在地域センターに2名ずつ配置していると思うが、もう少し人数を増やすことはできないのか。そうすれば元気な高齢者が増えるのではないかと思う。

寺嶋福祉計画課長 :

支え愛ほっとステーションの生活支援コーディネーターの活躍を高く評価していただき感謝する。ご要望のとおり、人数を増やしたい。今後地域づくりや、社会参加の支援という形で区としてももっと広い総合的な視野でこのようなことに取り組んでいかなければならないということは検討している。品川区もいち早く着手しており、生活支援コーディネーターの役割が非常に大きいものであることは認識している。なかなか誰にでもできるものではなく、人材の育成から行うため難しい。より働きやすい環境をバックアップしてよりよい地域づくりを進めていきたい。

藤井委員長 :

支え愛ほっとステーションの制度が品川区独自で作るという話があった時に2011年に、地区ごとに2名の予算をつけるということに大変驚いた。うまくいってニーズを掘り起こせるようになった場合に3名、4名となった場合にどうするのかと思ったがまさに現在その話が出ている。品川区の場合、職員が地域に溶け込んで地域のニーズを知っているということもある。

大迫委員 :

先ほどから人材育成の話が上がっているが、プロジェクト8について、with コロナ with 災害という状況の中、人材の体制整備はどのように検討しているのか。保健所・役所という分け方はどのようにしており、新型コロナウイルスの対策チーム、というように感染症や災害をそれぞれ分けて、人材を育てる仕組みと合わせてチームを作っていくことが良いのではないか。

福祉避難所について、大田区でもあまり周知されていないが、そこに職員を配置できるのか。議論として中学生も学校で勉強しながらできないのかという意見もある。中学生だと広がりも大きいので、ぜひ学校との連携を行っていただきたい。

藤井委員長 :

新型コロナウイルスの対策チームについて、国の通知でもあったが、ワクチンのことも含めてお答えいただきたい。

宮尾高齢者福祉課長 :

新型コロナウイルスに対する対策をどのような体制で行っていくかということであるが、現在区は全ての部で対策の会議を行っている。必要に応じて福祉部内で横断的に会議体を持つことや対策チームを編成するようなことも考えられると思う。いずれにしても、単独の課だけで対応できる部分とできない部分があるため、広がりを持たせた対応を行う。

福祉避難所の周知について平常時に取り組んでおく必要があると考える。周知や、そのあとの学校との連携について防災の部署とも連携を取る必要があるのではないかと思う。現在品川区では学校を避難所として開設するという仕組みになっている。ベースの部分は防災の部署と連携を取っているため、本日いただいた意見も含め検討させていただきたい。

藤井委員長 :

品川区の場合、避難行動要支援者という、災害時弱者と呼ばれる方の支援を行っていると思うが、一人暮らしの方の割合が多いため品川区でネットワークを作っている民生委員や、全国的に先に動くケアマネジャー、在宅介護支援センターのネットワークを通じて直接区民全員が知ることも重要である。

宮尾高齢者福祉課長 :

一般区民の方に対する周知と非常時に災害時弱者と呼ばれる方への周知については重要なことだと思っている。後者については今年度から、ケアマネジャーと連携を取り、非常時に介護サービスを提供しているケアマネジャーが一番理解しているため、その方の状態に合ったケアの方法、また、ご自宅での生活が困難になる場合にはあらかじめ避難所を指定し結びつけるような取り組みを少しずつ進めている。

藤井委員長 :

今お話しいただいた項目について、本文に入れていただくとアピールにもつながり良いのではないかと。このような委員会では住民委員の方が全員発言をすることは珍しいが、発言するほど品川区の区民の方が成熟されているということである。報告書も読まれているため、納得していただけるように記載していただくのが良い。書くだけでかなり変わると思う。

杉山委員 :

医療と介護の連携で、在宅医療ということは、看取りまで考えなければならないと思うため、本人の延命治療等、意思確認も含めて看取りに関しても触れていただくと安心できるのではないかと。

宮尾高齢者福祉課長 :

現在の第七期の計画にも在宅での看取りへの対応はテーマとして出させていただいている。第八期についても重要なテーマとして考えているため継続して掲載を行う方向で進めている。

藤井委員長 :

今までは病院医療主体で、死に向かうまでの意思決定が制度化されてきたが、前回の改定でケアマネジャーにガン末期の方の看取り支援について初めて盛り込まれ、引き続き、第八期中に制度が進むことになると思う。

10ページ(2)認知症早期発見についての記載がある。若年性認知症についても記載があると良い。役員をやらせていただいている障害の生活訓練事業所に、月に一度、知人の50代で若年性認知症の医師に治療のアドバイスをしに来ていただいている。70代80代になった時に現役で頑張っている方の個別性とは異なるため、若年性認知症の方の個別のニーズに対応できるようにするのが好ましい。若年性認知症の方の位置付けを記載していただきたいと思う。

宮尾高齢者福祉課長 :

今年から認知症ご本人のメッセージを発信するという考え方を取り入れており、先日、講演会を行った。今までは認知症の方をサポートする方の意見をいただくことが多かったが、今年は実際に認知症の方を3人招いて話をしていただいた。そのうちの1人が40代の若年性認知症の方であり、お話も印象的であった。次期計画についても個別性の高い部分ではあり、それに対応できるサービスを整備することは時間がかかるが、内容を整理して記載させていただきたい。

その他

● (1) 今後のスケジュールについて

宮尾高齢者福祉課長 : 資料3を説明

藤井委員長 :

第七期の委員会はあと一回あるが、今回の資料を再度お読みいただき、本日の議論を踏まえて気になる箇所を事務局にご質問いただきたい。パブリックコメントが1月11日～2月3日までであるため、住民委員の方は周囲の方に周知していただきたい。

以上で第6回目の第七期介護保険制度推進委員会を終了する。