
第3回第八期品川区介護保険制度推進委員会 議事録要旨

日 時 令和4年7月27日(水) 14時00分 から 15時30分

場 所 中小企業センター3階 大講習室

出席者 ①委員(19名)

熊本・遠藤・大串・渡邊・大迫・石橋・中越・升崎・佐藤・鈴木
上條・浅川・木内・浅野・久保・内野・伊井・中井・金子

②区側事務局(5名)

福祉部 今井・寺嶋・松山・菅野・川原

議 事 1 開催にあたって 挨拶
委員紹介
2 委員長の選出 委員長挨拶
3 議 題

(1) 令和3年度品川区介護保険制度の運営状況について

(2) 委員会の進め方について

第32回 地域包括支援センター運営協議会

議 題 令和3年度介護予防プラン作成・介護予防事業の実施状況について

● 1 開催にあたって

菅野高齢者福祉課長 :

開催挨拶および配布資料確認

第八期委員紹介（自己紹介）・事務局紹介

今井福祉部長 :

品川区福祉部長の今井裕美と申します。本日はコロナウイルス感染が急拡大する中、またお暑い中お集まりいただきありがとうございます。第八期の介護保険制度推進委員会ですが、昨年度はコロナのため、書面開催を2回のみとさせていただきましたので、実質は本日、昨年度の実績を報告させていただくのが、皆様にお目にかかりながらご意見をいただく初めての場となります。どうぞよろしく願いいたします。

皆様からも介護保険制度は「難しい」「大切」「現にお世話になっている」「いずれ家族がお世話になるかもしれない」と様々なご意見を頂戴しております。このようなご意見こそが、様々な課題が重複している介護保険制度にとって最も大切なものだと思っております。できる限り住み慣れた我が家で、地域の皆様に支えていただきながらお暮らしいただくという、品川区が目標とする高齢者の介護の目標を実現すべく、この介護保険制度推進委員会を通してよりよい施策をつくっていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

本日の委員会では、昨年度の介護保険の運営状況についてご報告するとともに、本年度が令和3年から5年の3カ年に渡る、第八期の介護保険事業計画の中間年にあたるため、来年に向け、今ある計画が本当にうまく回っているのかなどについて皆様にご意見をいただきながら、次の第九期の計画策定を行っていきたいと考えております。

次の計画では、2025年問題ということをお耳にされたこともあると思いますが、団塊の世代の皆様が後期高齢者となる2025年、令和7年を迎える第九期の計画となりますので、ぜひ皆様には第八期中で、コロナのことや、団塊の世代が75歳を迎えるといったことを含めて、品川区の現実に即した中で、お暮らしの中でのご意見を頂戴できればと思っております。どうぞご協力をよろしく願いいたします。

● 2 委員長の選出

菅野高齢者福祉課長 :

委員長は委員の互選によって定める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いますがいかがでしょうか。

中越委員 :

私は熊本委員を推薦いたします。地域学という学問の専門家でいらっしゃるごこと、地方自治と都市問題についても詳しい方ですので、新たな視点から検討していくには最適であると思ひ推薦いたします。

菅野高齢者福祉課長 :

ありがとうございます。ただいま中越委員から推薦がありましたが他にご意見ありますでしょうか。

=== 委員一同了承 熊本委員長 選出 ===

熊本委員長 :

委員長就任挨拶

ご推薦いただきましてありがとうございます。明星大学の熊本と申します。委員長として足りない部分もあるかと思いますがよろしく願いいたします。まずは簡単な自己紹介と、どういったことをやってきたのかという話をさせていただきたいと思います。

1975 年生まれの宮崎県宮崎市の出身、早稲田大学の大学院で社会学を専攻し、そちらを修了した後、早稲田の助手を経て、今は明生大学人文学部の人間社会学科で教授をしております。明星大学は日野市にあります。なかなか品川にお住いの方には日野市と言っても知らないという方もいらっしゃると思いますので写真も載せました。専門は地域社会学です。主なフィールドは沖縄県名護市の辺野古地区で、普天間基地の移設先です。ここの調査を 20 数年続けています。

このようなことをしている私がなぜこの委員長になったかということ、大学が日野市の地域活動について学生とともに調査研究を進めており、地域社会学会という学会で「東京郊外における共同性の再構築—日野市を事例に—」という論文を書かせていただき、こちらで日野市のコミュニティ政策の分析を行っております。その簡単な内容だけお伝えしたいと思います。

日野市のアクションプランというものがあります。これは日野市が推進するコミュニティ政策の一環で、日野市には中学校区が 8 つあり、その中学校区ごとに参加者全員で話し合い、3 カ年の計画を立て、最終年度に地域の課題解決に繋がる何らかのアクションプランを実施するという政策を行いました。そのときの写真をご覧ください。大体こうした集まりだと高齢者ばかりになりがちですが、若い方々、大学生なども関わりながら行いました。もちろん課題解決をするということが目的ですが、実は真の目的は、こういった活動を通して、色々な団体、色々な個人の間で情報共有と連携を図っていくということでした。そのため基本ルールとして「地域の魅力と課題を発見する」「フラットな立場、全員が平等な立場で話し合う」「若い世代にも加わってもらおう」という 3 つの基本ルールを基に進め、日野市の地域協働課という部署の職員はコーディネーターとして間に入って調整をするという仕事に徹していました。住民主導でこうしたアクションプランを実施したことがあります。行政が自治会、老人クラブ、社会福祉法人や N P O、消防団や P T A など、あるいは様々なお店の方々も含め色々な団体が延べ 500 団体以上、延べ 1 万人以上の方がこのプロジェクトに参加をいただきました。

資料にこの 3 カ年計画の概要が書いてありますが 2014 年度から 2016 年度までです。2014 年度はまず最初に「地域が地域を知る」というテーマで始め、そもそも住んでいる地域のことをみんなで調べようということをやりました。次の年は「地域が地域コミュニティの活性化を考える」ということをやりました。前年度に調べた地域についての情報を基に、どのような課題があるか、どのようなことができるかを考え、最後の 2016 年度にアクションプランとして何らかの活動を行うという流れで進め、実際に行われたプランが下記に記載してあります。昔あったお祭りを復活させる、ラジオ体操を行い人々の繋がりを作る、このような活動をそれぞれの中学校区ごとに実行しました。やはり地域によって特徴も違ってきますので、その特性に応じた活動というものを行ったという事例です。

最後のページには少し難しい話がありますが「アセット・ベースド・コミュニティ・デベロップメント」実は日野市が行ったアクションというのがこのやり方なのです。頭文字をとって A B C D とよく言われますが、アセットというのは資産のことです。ここで言う資産とは、金融資産や不動産ではなく、地域住民などのグループ、コミュニティセンター、公園や施設など、コミュニティをよりよいものにする

ために活用できるもの。あるいは人、これを資産と考えています。

このA B C Dというのは、地域がすでに持っている資産をベースにしたコミュニティ開発ということになるわけです。そしてこの日野市のアクションプランの1年目が、地域が地域を知るとして、地域について調べたわけですが、これは実はその地域が抱えている課題を把握すると同時に、どんな資産がこの地域にあるのか、これを自覚するためでもあったのだということです。

こうした考え方がこの品川区の福祉の向上、地域福祉の向上に役立つのではないかと考えております。そうした観点からこちらの委員長を引き受けさせていただいたという経緯です。品川区においても、今日も商店街や自治会の方、N P O、福祉関係、病院関係と様々な方がいらっしゃるので、まさにこうした人たちが集まることによってできることはたくさんあると考えております。そういったところで少し貢献できればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

● 3 議題

● (1) 令和3年度品川区介護保険制度の運営状況について

熊本委員長 :

次第の3(1)令和3年度品川区介護保険制度の運営状況の説明ですが、(2)委員会の進め方、および地域包括支援センター運営協議会の議題も含まれているとのことなので、一括して事務局から説明をお願いいたします。

菅野高齢者福祉課長 :

それでは令和3年度品川区介護保険制度の運営状況について、資料1に基づいて説明します。1ページをご覧ください。品川区の高齢者の状況といたしまして、毎年4月1日現在の住民基本台帳における人口を記載しております。令和4年4月1日現在の65歳以上の人口は太枠に記載の通り、8万1,737人で、そのうち75歳以上の人口が4万3,228人となっており、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っているという状況です。高齢化率は20.2%で前年同様です。

次に2要介護認定の状況です。令和4年3月末日時点の第1号被保険者数は、表の中央やや上に記載しておりますが、8万2,788人で前年より276人の減となっております。また、認定率は18.6%で、前年より0.1ポイントの増となっております。

2ページをご覧ください。(2)認定者数と認定率の推移ですが、直近5年間の推移を参考数値といたしまして、介護保険制度開始時の平成12年と、大きな制度改正があった平成18年を記載しております。総人口、高齢者人口の増加や75歳以上の後期高齢者の人口が増えることに伴い、認定者数および認定率が増えてきている状況です。

下の表3がサービスの利用状況です。折れ線グラフは在宅介護認定者数を表したものです。令和4年3月末時点で1万1,777人となっており、認定者全体の76.3%に相当いたします。認定者のうち約7割以上の方が在宅生活を前提とした認定を受けているということになります。続いて棒グラフはケアプラン作成件数です。予防プランと介護プランを合わせて8,899件です。内訳としては予防プランが3,826件で全体の43%、介護プランが5,073件で57%です。右側にある円グラフはプランを策定した事業所別に見た状況です。割合は区内20ヶ所の在宅介護支援センターで全体の約7割の68%、そして民間居宅介護支援事業所が約3割の32%のケアプランを作成している状況です。

続きまして3ページをご覧ください。サービス給付実績と利用件数、サービスごとの実績を棒グラフで示しています。縦の行にサービス種類を記載しており、棒グラフは給付費を示しています。一番上の居宅介護支援を例にしますと、棒グラフの中の1,029という数字が介護給付費の令和3年度における決算額を100万円単位で表したもので、10億2,900万円ということになります。その右隣の144という数字ですが、これは要支援の方が対象の予防給付費で同じく1億4,400万円ということになります。そして、各数値の下に表記している括弧付きの数字ですが、これは月平均の利用件数を表しています。この場合、介護分が5,073件、予防分が2,369件ということです。以下同様となります。

続きまして①居宅サービスの中、上から8番目に特定施設という項目があります。特定施設とは、有料老人ホームや、ケアハウスなどこれらの施設が指定基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けられ、40億円近くの実績となっております。参考までに現在区内には地域密着型も含めて14の特定施設があります。なお、この表は給付費を表しており、品川区民の方が他区他県の特定施設を利用した場合は住所地特例という制度があり、品川区が保険者になりますので、この数字に反映されます。逆に他区他県の方が品川区内の特定施設に入居された場合、品川区は保険給付費を支払わないため、この数字には反映されないということになります。ただいま申し上げた考え方は、下の方にあるピンク色の棒グラフ③施設サービスにおいても同様で、住所地特例という制度が適用されております。

こちらのグラフは先ほど申し上げたとおり給付費であって利用者数ではありません。つまり、棒グラフが長い＝利用者数が多いというわけではありません。例えば先ほどの特定施設の介護給付費は約36億円ですが、件数は1,526件となっております。比較のために例えば上から3番目の通所介護、通所リハビリをご覧くださいと、棒グラフは特定施設より短いのですが、件数自体は約1.7倍の2,564件となっております。グラフは給付費をベースに作成している関係でこのようになっております。

そして全体を通して何ヶ所か0という記載があります。これは金額で100万円に満たなかったものや、月平均にしたとき1件未満となったもので、この場合は実績があっても0と表記しております。

続いて、4ページ5ページをご覧ください。居宅サービスの利用実績です。こちらは令和3年度の1年間における1ヶ月平均の実績と、各サービスの伸び率を指数という形で示しております。それぞれのサービスが始まった最初の年度の実績を100としたときの指数を括弧付きの数字にて記載しております。②の通所介護ですが、令和2年度が新型コロナウイルス感染症の発生による事業縮小などで、総合事業分、介護給付分ともに利用実績が対前年で減少しておりましたが、令和3年度は、軽度者に対する総合事業分では増加となっております。一方、介護給付分においては引き続き減少しているということです。

⑧の住宅改修ですが、他のサービスのように毎月繰り返して利用するものではなく、基本的に1回限りとなりますので、ここに関しては年間の利用件数ということで月平均ではありません。資料にはアスタリスクで累積値という注意書きを付しております。令和2年度、令和3年度とコロナの影響により利用実績が減少しています。

続きまして6ページは地域密着型サービスの利用実績です。各サービス増減がある中で、令和3年度において地域密着型通所介護は対前年で増加、逆に認知症高齢者グループホーム等が減少しております。

続きまして7ページをご覧ください。(5)市町村特別給付です。これはアスタリスクで注意書きをしておりますが、介護保険法に定められた保険給付サービスとは別に、第1号被保険者の保険料のみを財源として、各保険者が独自に設定して行うサービスです。実績につきましては記載の通りです。

続いて8ページは施設サービス等の利用状況です。それぞれ各月の平均利用人数を記載しています。

1、介護保険 4 施設と 3、地域密着型サービスについては対前年で微減、2、特定施設については、ここ数年増加傾向にあります。合計を見ると全体としては微減という利用状況でした。

続きまして 9 ページは被保険者および保険料の状況です。昨年度の第 1 段階から第 4 段階までの方を対象に、国による消費税の増税分を社会保障に充てる保険料軽減対策が講じられました。なお今年度もこの軽減対策は継続されており、適用後の金額が記載されております。また各所得段階別の人数につきましては、ほぼ前年度と同様の数字となっております。同じページの一番下には各期の保険料の基準の推移を記載しています。品川区の現在の基準額は 6,100 円です。

10 ページは保険料の徴収方法の方法別の対象者数です。特別徴収は年金から天引きをする方法です。保険料の徴収方法としては全体の約 85%の方がこの方法によって徴収しています。そしてもう 1 つは口座振替納付書や窓口でのお支払い等の普通徴収があり、この 2 つの方法があります。普通徴収の対象となる方は、年金の年額が 18 万円未満の方などです。徴収率ですが、特別徴収は天引きのため 100%、普通徴収は 84.1%ということで、対前年で 1.1 ポイント上がっており、全体としては前年と同様です。

11 ページは介護保険特別会計の財政状況です。円グラフ中央に記載の額が決算見込額で、令和 3 年度は 265 億 8,600 万円ということになります。左のグラフが歳入、右のグラフが歳出です。棒グラフは歳出全体のうち、保険給付費の総額の推移を示したものです。対前年で見ると金額で 1 億 5,300 万円、0.7%の増となっております。サービス別の内訳ですが、緑色部分の居宅サービスが金額で 136 億 1,200 万円、構成比 58.7%と最も多くなっています。

続いて 12 ページ 13 ページをご覧ください。こちらは総合事業の実施状況です。平成 27 年 4 月から総合事業が始まり、要支援の方の予防訪問介護および予防通所介護は、区が実施する地域支援事業に位置付けられました。資料に注意書きで記載しておりますが、令和 2 年度に引き続き新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から幾つかの事業を中止としております。例えばシニアのための男の料理教室やわくわくクッキング等の栄養改善事業については、飲食を伴う事業のため、令和 3 年度は事業中止としています。その他の各事業の実績については記載の通りです。

続いて 14 ページは介護保険制度に関する広報活動について記載しております。

最後の 15 ページ、品川区介護保険制度推進委員会とは本日開催のこの委員会のことです。この委員会は条例に基づき設置されるもので、委員は 20 名、所掌事項としては介護保険事業計画の推進および改定に関する審議等を行うこととなっております。主な審議事項としては介護保険事業の収支状況、サービスの利用状況などです。昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた 2 回の委員会をいずれも書面開催とさせていただきました。それから地域包括支援センター運営協議会も例年同じ日に開催しておりますので同様に書面開催とさせていただいております。(4) モニタリング等調査部会、こちらは介護保険制度推進委員会の中に設置している部会で委員が 4 名です。寄せられた苦情の対応状況の確認、必要な指導助言等を行っており、介護保険制度推進委員会の方に報告するという位置付けになっております。昨年度区に寄せられた苦情は 3 件で、それぞれの内容に応じて各施設に助言等を行っております。

熊本委員長 :

ご質問等ありましたら挙手をお願いいたします。

中越委員 :

資料の1ページ目や2ページ目に棒グラフがありますが、平成や令和で表記されており、西暦に換算する際に迷ってしまい、今から何年前なのか分かりにくい。要望ですが、例えば平成12年は2000年で介護保険制度が始まった年、平成18年は2006年で大規模制度改正が行われた年、平成27年、2017年は総合事業が開始された年など、西暦も記載していただくと理解しやすいので配慮をお願いしたい。

菅野高齢者福祉課長 :

皆様に分かりやすい資料づくりに今後も努めていきたいと思っておりますので、参考にさせていただきます。

木内委員 :

3ページ目に記載のある特定施設とはどのような施設を言っているのでしょうか。

菅野高齢者福祉課長 :

特定施設は簡単に言えば有料老人ホームがそのほとんどを占めています。有料老人ホームの中で、特定施設としての基準を満たして都道府県に指定されたものが特定施設入居者生活介護というサービス種別となり、こちらの資料に記載させていただいております。現在区内には13の有料老人ホーム等の特定施設があり、そこに地域密着型が加わって14施設と先ほどご説明させていただいた次第です。

石橋委員 :

第八期の3年間の事業計画と、今回の令和3年度の実績を比べて、おおまかな差異はどのようになっているのでしょうか。認定率含めサービス実績は計画より下回っており、一方で費用は計画を上回っている印象なのですが、このあたりの分析について要点をご説明いただきたい。

菅野高齢者福祉課長 :

高齢者人口が増えていることもあり、計画値は全体的に増やして計画を立てていたのですが、コロナの関係もあり給付の実績値が少し下がっているのが実情です。特に施設サービスの給付費等が感染症の影響により、施設の入退去の間が空いてしまうなどの影響を受け、給付費にも影響が出ているというのが状況となっております。

石橋委員 :

認定率についてはいかがか。

菅野高齢者福祉課長 :

認定率についてはコロナの関係で国から通知があり、令和2年度から認定調査ができない場合は、自動更新という形で現在の認定を1年延長できるという特例制度ができ、それが引き続き適用されているため認定者数全体における新規や区分変更等の件数が下がっているというのは実情としてございます。

熊本委員長 :

その他質問は特になさそうなので、こちらの議題についてはこれにて終わらせていただきます。様々なご意見ありがとうございました。

続きまして次第 3-2 委員会の進め方について事務局のほうから説明をお願いいたします。

● (2) 委員会の進め方について

菅野高齢者福祉課長 :

それでは資料 2「第八期品川区介護保険制度推進委員会の進め方について」をご覧ください。こちらの第八期制度推進委員会は令和 3 年度から始まっておりましたが、令和 3 年度の 2 回については書面開催ということで記載させていただいております。令和 4 年度の第 3 回が本日のこの会となっております。

会の進め方についてのご相談ですが、令和 4 年度は今後 1 回から 2 回程度の開催を考えております。内容としては第八期の検証および第九期の課題整理、地域包括支援センター運営協議会の審議等、加えて令和 5 年度予算などを審議したいと思っているのですが、1 回程度の開催で、昨年度と同じ形となってしまうとどうしても年度末で令和 5 年度予算をお話する程度のことになってしまいますので、もう 1 回、12 月から 1 月くらいに第八期の検証や第九期に向けての課題整理という会を設けたいというのが事務局からの提案でございます。ご検討よろしくをお願いいたします。

もう一つ、先ほどの介護制度運営状況の説明で最後にモニタリング等調査部会のお話をさせていただきました。こちらのモニタリング等調査部会も年 1 回程度こちらの中で開催したいと考えております。本日上に配付させていただいたモニタリング等調査部会の資料をご覧ください。簡単に調査部会についてご説明させていただきます。設置の趣旨ですが、介護サービスの評価、質の向上の取り組みについて、介護保険制度創設時の平成 12 年 4 月から、介護サービス向上委員会を設置し、利用者への同意や良質なサービス提供と事業者の育成支援のため、品川区独自のサービス評価を実施してきております。平成 22 年度にその機能を介護保険制度全般の進行管理組織である品川区介護保険制度推進委員会に移行し、引き続き介護サービスの評価、質の向上の取り組みについて検討するため、この介護保険制度推進委員会の副組織として、介護保険制度推進委員会モニタリング等調査部会を設置しているところです。

部会の組織は専門委員 4 名で組織しており、介護保険制度推進委員会の互選により選出する委員 2 名および区長が指定する 2 名で構成されております。ご相談というのはこの会の今後の開催回数と、モニタリング等調査部会委員の選出を、この回でしていただければと思いますので、よろしくをお願いいたします。

熊本委員長 :

ただいまの説明についてご質問ご意見等ありますでしょうか。

金子委員 :

私は福栄会の評議員を務めておりますが、福栄会からの資料がここに上がってくるのでしょうか。

菅野高齢者福祉課長 :

福栄会は社会福祉法人であり他の組織となるため、こちらのモニタリング等調査部会には福栄会の評議員委員会で議題に上がった資料等が上がるものではありません。

金子委員 :

資料に記載されているモニタリング等調査部会の実績数値はどういった数値となるのか。

寺嶋福祉計画課長 :

モニタリング等調査部会の実績等については、介護保険制度の運営状況の資料の一番裏に記載があり、右側の苦情状況というところに数字がありますが、各社会福祉法人の各施設の中でも苦情対応の専門組織があるかと思えます。そうした組織でまずは利用者様からの苦情等々の対応をするというのが原則です。そこで通常は解決し、報告が品川区に上がってくるのですが、施設の中で収まり切らず区へ苦情等が寄せられた場合、区として判断し指導助言等を行うことがあり、そういった苦情等に対して、モニタリング等調査部会の代表の方々にご議論いただき、苦情の状況報告や対応結果も含めてご報告、ご判断いただくような状況があればそこで議論していただくといったことがこの調査部会の1番大きな役割ということになっております。

金子委員 :

福栄会の評議員になったときに、色々な関わり合いのある仕事をしているかなど調べられたのですが、それはこちらの調査部会の代表になるにあたって何か関係はあるのでしょうか。

寺嶋福祉計画課長 :

法人の組織とは異なりますのでそれは関係がありません。

熊本委員長 :

その他ご質問ありますでしょうか。では今後の本委員会の年度内における開催回数については1回から2回ということで提案がありましたかよろしいでしょうか。

=== 委員一同了承 ===

それでは開催日程等は事務局で調整いただくこととし、モニタリング調査部会の選出について、改めて事務局から簡単にご説明いただけますでしょうか。

菅野高齢者福祉課長 :

福祉計画課長からも補足いただきましたが、モニタリング等調査部会というのは品川区独自のものです。利用者様からの苦情を受け、介護サービスが適切に提供されているかを調査し、不適切なサービスが起きないようにする趣旨の会ととらえていただければと思います。今回、こちらのモニタリング等調査部会の過去の経緯や状況を熟知されている方、幅広い目線をお持ちの方ということで、ぜひ事務局から推薦したい方がおりますので、この場を借りてお話しさせていただきます。

公募委員の中の中越委員、そして社会福祉法人大田幸陽会の大迫委員にモニタリング等調査部会の委員に就任いただきたく、推薦させていただきます。

熊本委員長 :

ただいま事務局から専門性やこれまでのご経験を踏まえて、中越委員と大迫委員の推薦がありました。中越委員いかがでしょうか。

中越委員 :

異論ありません。

熊本委員長 :

それでは大迫委員いかがでしょうか。

大迫委員 :

異論ありません。

熊本委員長 :

両人のご了承もありましたが、その他の委員の皆様いかがでしょうか。

=== 委員一同了承 ===

それでは中越委員、大迫委員、よろしく願いいたします。

本日予定の議題はこれで終了となります。ご協力ありがとうございました。

菅野高齢者福祉課長 :

熊本委員長ありがとうございました。議題がスムーズに進み、1時間半を予定していた会も、1時間で終了いたしました。コロナの感染拡大状況もありますので、他にご質問等なければ委員会を終了としたいと思いますが、何かご意見がある方がいらっしゃいましたらどうぞよろしくお願い致します。

浅野委員 :

介護保険制度の運営状況の3ページ目、特定施設の給付や特別養護老人ホームの給付が多いのですが、品川区内の特定施設ならびに特別養護老人ホームの中で、品川区の住民はざっくり何割程いらっしゃるのでしょうか。うちの父などもそうですが、区内ではない施設へ入所することが実際は多いですよね。だから品川区の施設の中で、品川区民が利用しているのは何割程度なのか、特定施設と特別養護老人ホームだけで良いので教えてください。

菅野高齢者福祉課長 :

特定施設については、区内の14ヶ所を定員で計算すると970名程度、大体900名ぐらいなのですが、区内の方が半分ほど入居していると認識しております。例えば450人が区民としますと、残りの方は区外の特設施設に入所していると考えていただければと思います。

浅野委員 :

それでは一生懸命品川区で計画を立て、サービスについてモニタリングをしても、それが結局は施設の利用者に対するサービスとなってしまい住民に対するサービスとなっていないので、そういう点をもっと広い枠組みで調整するような体制、例えば都内において情報共有をするような調整会議のようなものはあるのでしょうか。

菅野高齢者福祉課長 :

特定施設については有料老人ホームなので、先ほど約半分の方が区民とお話させていただきましたが、特別養護老人ホームについては、区民の方に入所していただく施設になっており、こちらは原則区民の方が入所できます。入所の申し込みをしていただき、区で入所調整会議をし、入所ということになります。

伊井委員 :

今年はとても梅雨も短く、暑くなり、毎日のようにニュース等でエアコンを付けて夜寝ましょう、屋内にいてもエアコンを付けましょうと盛んに言われている中で、独居高齢者の方や品川区でも古いアパートに住んでおられる方がたくさんいらっしゃると思います。そういう方々が、エアコンを実際お持ちなのか、エアコンがなかったらそれを付けてあげるサービスというものは何か具体的にやっているのでしょうか。エアコンを買うと10万円近くかかるので、簡単にエアコン付けろと言われるがとても違和感があります。そのあたりはどのようにお考えでしょうか。

菅野高齢者福祉課長 :

やはりこの季節は熱中症の話になり、エアコンを正しく使いましょうというお知らせ等をご覧になったのではないかと思います。高齢者の方はエアコンを持っていても、なかなか好まれない方、お付けにならない方もいらっしゃるので、そのあたりのこととお知らせで書いているのと、あとはそもそもエアコンが嫌いなのか金銭的な理由なのか、色々あると思いますが、付けていないという方も一定程度いらっしゃると思います。

区ではシルバーセンターやゆうゆうプラザ、地域センター等に避暑シェルターを設け、少しそこに来て涼んでいただくということを推奨しております。あとは民生委員さんや、在宅介護支援センターのケアマネジャー等に見守っていただく中で、心配な方がいらっしゃる場合には、補水液やお水などをお配りし、声かけをしていただくようお願いしております。

あと、わずかながらの台数ですが、扇風機等も貸し出しをさせていただいております。エアコンの補助については、他自治体では助成を行っているところもあると聞いており、品川区としても検討は必要と思っておりますが、その効果と費用などについては他区の事例を参考に、今後も検討していきたいと思っております。

伊井委員 :

在宅ケアを品川区が推進しているというところでは、ある程度平等な住環境が全ての高齢者に提供できないといけないと思います。

菅野高齢者福祉課長 :

貴重なご意見ありがとうございます。

石橋委員 :

2つあります。1つはコロナによる介護サービスへの影響について、この一年をどのように評価されているのかお聞きしたい。2点目は介護人材、品川区の介護人材の過不足の状況と、今後の見通しについてお聞きしたい。全国ベースでは明らかに介護人材が不足して、介護職の有効求人倍率も下がらないと。そのあたりを実数として把握されているようでしたら教えてください。

菅野高齢者福祉課長 :

1つ目のコロナによる介護サービスへの影響ですが、令和2年度からコロナの影響を受け始めましたが介護サービスは止めることができないものなので、区としては介護サービス事業者様へ継続的なサービス提供の呼びかけを進めておりましたが、どうしても利用される側が利用を控えるなど、そういった理由でデイサービス等の実績が先ほどの表の中でも少し下がっているという実情があります。通いのサービスの代わりに訪問介護を増やすなどで対応される方もおりますが、ご自宅に訪問されることを敬遠される方もいらっしゃるのので、訪問介護の給付実績は減ってはいないのですが、伸びてもないという状況です。

ただこの状態が2年間続いていますので、今後社会活動が少しずつ通常に戻っていく中で、例えば民生委員さんや高齢者クラブの方、在宅介護支援センターのケアマネジャーなどが訪問することで、少し心配な方もいらっしゃると思います。そうすると要介護認定なども段々増え、少しずつ介護サービスの需要や供給が伸びてくるのではないかなと推測しているところです。具体的にどのサービスがどの程度増えそうなどは掴んではおりませんが、そういう傾向にはなるだろうと懸念しているところです。

それに伴う介護人材についてですが、介護人材につきましては、現在品川区内の介護事業者において、人材不足のためにサービス提供ができないというまでのお声は聞いておりません。ただ施設の事業者様のお話を聞くと、例えばこちらの建物にある介護福祉専門学校の卒業生が、本来ならば区内の法人に就職すると品川区の奨学金制度などもあるのですが、少し入学者数が減っているという実情もあり、卒業生が少なくなって施設に就職する子が減ってしまう、そのあたりが厳しいというお話も伺っているので、品川区としては入学者を増やす努力などを引き続き行っていきたいと考えています。

また介護人材確保戦略というところでは、各法人様と昨年度ヒアリングを実施させていただいたので、そのあたりを今年度は検証しつつ、法人様と一緒に介護人材が確保できるような施策を区として策定していきたいと考えているところです。具体的な数字は申し上げられず大変恐縮ですが、現場などでもしお困りごとがありましたら、この場でもまたご意見いただければと思います。

内野委員 :

介護事業者を経営しております。確かに人手不足ということはすでに社会全体の課題として言えます。人数だけで言えば確かに足りています。足りていますが極端に言えば、ご利用者様お一人に対して、介護職員は国基準では3名、施設では大体2.5人とか2人くらいでやっておりますが、正直1対1でもいいような気持ちです。日々の業務に追われ、特にコロナでボランティアさんや、ご家族様も施設へ入れず、そうした方たちに施設へ入っていただくことで今まではとても助かっていました。現在は職員だけで全て

のご利用者様の対応を行っており、非常に厳しいと感じています。

人材に関しては、今うちは4名、ミャンマーとインドネシアの人が働いておりとても明るく良い人たちなので2人ずつ2施設で働いてもらっています。慣れたらぜひ次の方にも来ていただきたいと思っております。その方々の宿舎なども区で考えていただき感謝しております。

ただ毎日職員だけが対応しているとご利用者様も寂しいし、ボランティアさんやご家族様が廊下などにいらっしやるだけでそこに活気が生まれるのですが、今はご用のない方は施設へ立ち入れないので、大変厳しい状態です。ご家族の目から見るとご批判もあるかと思いますが、そうした状況下で施設職員も頑張っておりますので、また違った視点でも施設を見ていただきたいと思っております。

菅野高齢者福祉課長 :

ありがとうございます。今外国人人材のお話もしていただきましたが、区としてもそうした人材確保のため宿舎を確保し、法人様へ貸し出すなどの施策も展開しております。それを三徳会様でご活用いただき誠にありがとうございます。

国の介護人材の推計などについて何か動きがありましたら遠藤先生からもお話しいただきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

遠藤委員 :

国の動きですが、ご案内のとおり介護人材が不足しているということで、令和5年現在で約22万人の介護人材が不足すると全国推計では言われております。22万人が不足するのに対してどのような施策を打っていくかということで、例えばヘルパーや介護福祉士になる場合の貸与金を無料にする、学校へ入るときの準備金を無料にするなどの取り組みをしていますが、介護人材に関しては、景気が良くなるとどうしても介護の現場に人が来ないという状況があります。同時に3K職場というイメージがまだまだありますので、区の方では広報をしっかりしていただき、魅力ある職場づくりということでやっておりますが、なかなか今の若い人たちは介護の現場に集まらないというのが現状ではないかと思っております。

もう一点、頭の整理ということでお話しさせていただきますが、介護保険というのは地方分権の試金石という形でできました。どういうことかと言うと、今まで国が決めていたことを地方が決めていく、まさに住民参加型で決めていくというものが介護保険なのです。ですからこの事業計画は非常に重要な計画になります。住民参加型で政策をつくれるものというのは実は他ではあまり例を見ません。そうした意味でこの事業計画をつくるにあたり、住民参加型の計画をどのように作っていくのかということ、何より今回の第九期というのは今までと違いコロナや、介護人材不足など様々な問題が出ていますので、そのあたりを含めて計画しなければならない。今までならば「事業実績型」、いわゆる過去の実績から各サービスの伸び率などを推計していたが、そうではなく「ビジョン達成型」の計画が求められます。

ビジョン達成型というのは過去実績からの推計だけではなく、例えば品川区として、どのような介護をつくっていくのか、そのビジョンを達成するための計画となりますので、単なる推計値から作成する計画ではなく、そういうところを品川区としてどのように考えていくのかという点が非常に大きなポイントではないかなと思っております。

そういう意味では介護保険が地方分権の試金石であるとともに、一人一人が恩恵的ではなく、権利としてサービスを受けられる、そういう利用者本位、尊厳の保守という言葉を我々使っておりますが、そう

いう中からやっていくこととなりますので、この事業計画は非常に重要です。開催回数はコロナの問題もありますので、事務局にお任せするところですが、これから国の方でこの事業計画に対して各種説明会が始まります。例えばこの夏秋に関しましては、事業計画についての調査を実施します。その調査にかかる国の方針を出し、それから都道府県を経て品川区へ通知される流れとなりますので、国の動き等は抑えて、ぜひ委員へ提供していただきたい。そして今後どう展開していくかということ踏まえた上で議論をしていったほうが良いと思います。

とにかく重要なのは、私も介護保険をつくる際に非常に苦労しましたが、利用者が権利としてサービスを受けられるということと、住民参加型で計画していくというのが、介護保険の大きな魅力だと思いますので、そこを踏まえ、皆様方とビジョンを共有しながら、そのビジョンの達成のために、どのような計画、どのようなサービスが必要なのかということを議論できれば良いと思います。以上です。

菅野高齢者福祉課長 :

ありがとうございました。

熊本委員長 :

遠藤委員がおっしゃったように、地域住民の方々の声が反映されていくことが地方分権という観点でも非常に大事なことだと思っております。このメンバーの中にも公募の方もいらっしゃれば、実際に自治会などを見ておられる方もいらっしゃいます。そういった方々のご意見を集めて、品川区としての介護保険の望ましいあり方、そういうものを考えていければと思っております。ありがとうございました。

菅野高齢者福祉課長 :

それではこれにて介護保険制度推進委員会を終了させていただきます。本日はお忙しいところ誠にありがとうございました。