

第5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5年3月29日(水) 14時00分から 16時00分

場 所 品川介護福祉専門学校 特別講義室

出席者 ①委員(18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・林・金子・久保・伊井・中井・田尻
(欠席)内野・浅野

②区側事務局(8名)

森澤区長

(福祉部) 今井・菅野・寺嶋・川崎・松山・川原

(健康推進部) 若生

議 事 1 開催にあたって

2 議題

(1) 令和5年度予算について

①令和5年度介護保険特別会計予算

②令和5年度の重点施策(プレス発表項目抜粋)

(2) 第八期品川区介護保険事業計画 8つのプロジェクトの検証

①プロジェクト3「介護保険サービス・その他のサービスの充実」

②プロジェクト6「入所・入居系施設の整備」

3 その他

● 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)

森澤区長:(5分27秒)

新年度予算における重点政策の一つに「高齢者も障害のある方も誰もが安心を実感できるしながわ」を掲げ、住みなれた地域での生活が継続できるよう、認知症高齢者グループホーム・障害者グループホームの充実や、小山台住宅跡地の整備、八潮南特別養護老人ホームの増改築等を実施する。さらに、西大井3丁目に障害者グループホーム「出石つばさの家」の建築工事を進めるとともに、新たな認知症予防事業や補聴器購入費用の助成等を実施していく。

介護保険制度は創設から22年が経過し、高齢者を支える基盤として定着し、発展してきたが、第九期介護保険事業計画期間中には団塊の世代が75歳以上となり、さらに10年後の85歳到達時以降(2040年)には、サービスの需要や給付金は増加する一方、生産年齢人口は減少するため、地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保等が必要となる。品川区では、国の審議会等の議論を注視しつつ、ニーズ調査の分析や介護サービスの受給推計を通じて、第九期介護保険事業計画の策定作業を着実に進める所存である。

委員の皆様からは、第九期事業計画策定に向け様々なご意見をいただきたい。「誰もが生きがいを感じ、自分らしく暮らしていけるしながわ」の実現に向け、新時代の品川の元年としてスタートダッシュを切るべく、皆様方のこれまで以上のご理解とご協力を賜りたい。

● 2 議題

(1) 令和5年度予算について

①品川区介護保険特別会計予算について

菅野高齢者福祉課長：(資料1－1参照)

令和5年度の介護保険特別会計歳入歳出予算の総額は277億5,400万3,000円で、対前年比で4億7,161万4,000円(1.7%)増加している。

歳入のうち、第1号被保険者から徴収する介護保険料は、58億8,085万7,000円で対前年比1.1%増加、第2号被保険者から徴収する介護保険料は70億9,151万2,000円で対前年比0.9%増加している。

歳出のうち、総務費は9億5,411万6,000円で対前年比36.1%の増加となっているが、高齢者総合支援システムのサーバー機器更新経費が約2億8,000万円かかっている。次に保険給付費のうち、高額介護サービス費が8億809万2,000円で対前年比5.3%の減少、特定入所者介護サービス費が4億8,388万4,000円で対前年比2.0%減少しているが、これは令和3年8月から負担限度額の段階や費用が変更になったため、対象者数が減少したことによる。一方で地域支援事業費のうち、一般介護予防事業費は2億790万8,000円で対前年比15.1%増加となっており、介護予防事業や認知症予防事業のコース増によるものとなっている。

②令和5年度の重点施策（プレス発表項目抜粋）

菅野高齢者福祉課長：(資料1－2参照)

区の一般会計は1987億9400万円で対前年比5.1%の増加となっている。今回は障害者、高齢者福祉関係予算を抜粋し、高齢分野のみを所管課長より説明する。

◎「グループホーム等の充実」

寺嶋福祉計画課長：(資料1－2 2ページ参照)

高齢者や障害者の福祉施設については、特別養護老人ホームをはじめとした各施設の整備を計画しているが、特別養護老人ホームの整備方針については議題の(2)でお伝えするので、ここではグループホームの整備について説明する。

認知症高齢者グループホーム、障害者グループホームを整備し、今後合計200名の定員増を計画している。小山台住宅跡地の整備と八潮南特別養護老人ホームの増改築のそれぞれに併設施設として認知症高齢者グループホームを整備し、定員増加を図る。障害者グループホーム出石つばさの家については単独施設で18名の定員増を予定している。

小山台住宅跡地は令和5年度中に設計に着手し、令和9年度の開設を予定している。八潮南特別養護老人ホームは増改築を併せて実施し、同じく令和5年度中に設計に着手、令和8年度または9年度中の開設を目標としている。出石つばさの家については令和5年度中に建築工事に着手し、令和6年度の開設を予定している。

◎「認知症予防の取り組みを強化」

川原高齢者地域支援課長：（資料 1 – 2 5 ページ参照）

事業名は「認知症予防事業の充実」である。事業概要については、認知症予防事業として複数の事業を行っている中で、新規の事業と拡充するものを主に記載した。

令和 4 年度に開始した「認知症健診・もの忘れ健診」については、令和 5 年度も 75 歳となる方を対象とした。品川区・荏原両医師会様のご協力により、令和 4 年度は 15 の医療機関に健診を実施いただいた。今後も医療機関の増加を図りたいと考えているので、引き続きご協力を賜りたい。

「絵本の読み聞かせ講座」については、東京都健康長寿医療センター監修の下、参加された高齢者を対象に、事前と事後に認知機能の検査や体力測定を行い、生活状況等の変化をデータ化して、結果をフィードバックする取り組みも同時に行っていく予定である。65 歳以上の高齢者 20 名を広報しながわ 4 月 1 日号で募集し、事前説明会を 5 月 15 日に行う予定なので、是非まわりの高齢者の方にご周知いただきたい。

◎「加齢性難聴高齢者へのサポート」

川原高齢者地域支援課長：（資料 1 – 2 6 ページ参照）

令和 5 年度に補聴器購入費助成事業の開始を予定している。補聴器の活用を促すことで、難聴を起因とした生活の質の低下や活動低下によるフレイル、認知症を予防し、在宅生活の延伸等を図ることなどを目的として、高齢者が補聴器を購入する際の費用の一部を助成するものである。こちらも事業の決定にいたるまで、品川区・荏原両医師会様ならびに医師会様よりご紹介いただいた耳鼻科専門医の先生方に多大なるご協力をいただき感謝申し上げるとともに、引き続きのご協力をお願いしたい。

中井委員：

介護保険特別会計予算における総務費の歳出が 36.1% 増えている理由を再度伺いたい。

菅野高齢者福祉課長：

主な理由として、品川区では介護保険業務や高齢者支援に係る相談業務などを包括的に管理・運用するための「高齢者総合支援システム」を構築しており、今年度はそのシステムのサーバー機器更新経費が約 2 億 8 千万円必要となることに起因する。このシステムは区職員のみならず、在宅介護支援センター・支え愛・ほっとステーション等にも展開しており、関係機関が相互に情報共有を図り、切れ目ない支援を提供するための根幹をなす大きなシステムとなっている。また、総務費の総額が他と比べ高くないため、増加率としては大きくなっている。

中井委員：

認知症予防の事業や取り組みについて周知を図る際は、広報しながわだけでなく、高齢者クラブなども活用し、理事長等を通じて周知した方がより効果が期待できる。同様に町会等のネットワークもうまく活用し広く周知してほしい。

また、認知症ケアプログラムについて、日本版 BPSD ケアプログラムの導入を予算措置も含め、ぜひ加速させてほしい。世田谷区では 200 近くの事業所が導入しているという話も聞いている。

川原高齢者地域支援課長：

高齢者クラブを通じた事業周知については、今後は是非とも活用させていただきたい。各会長へ改めてご相談させていただく。町会等についても、周知の徹底と強化を図っていく。

中越委員：

補聴器購入費の助成事業について、令和5年度の予算額では100名程の補助想定となるが、今後事業を拡大させていく予定なのか。耳が遠い方と会話するときに苦労することも多いので、ぜひ拡充してほしい。

川原高齢者地域支援課長：

本事業は動き出したばかりのため、効果を検証し引き続き検討していく。

石橋委員：

1点目は給付費について、居宅サービスが増え、施設サービスが減っている原因は何か。

2点目は加齢性難聴高齢者について、区ではどのくらいの対象者数を想定しているのか。加齢による難聴の出現率のようなものがあれば教えていただきたい。

菅野高齢者福祉課長：

給付費については、新型コロナウイルス感染症の影響によりご入院された方や、亡くなった方もおり、思いの外施設サービス費が減った部分がある。そうした過年度の実績等も反映させ、令和5年度の見込額を出している。施設サービス費もいずれ増加する想定だが、令和5年度に関しては、前年度に比べて少し減らして計上している。居宅サービス費は、ご指摘のとおり受給者数の増加に伴い給付費が増加しているため、令和5年度の見込額も増額としている。

石橋委員：

いつも具体的な数字による説明が無いのは、数字は出さない、出せないということか。

菅野高齢者福祉課長：

毎年作成している介護保険制度の運営状況という資料で毎年度の実績数値を提示しているため、次回の委員会で詳しく説明する。

石橋委員：

実績の数値ではなく、予算の根拠とした数値を提示してほしい。

菅野高齢者福祉課長：

決算書の数値や金額に加え、人口増減等様々な指標を見ながら予算を作成しているため、次回の委員会で詳細を改めて説明する。

川原高齢者地域支援課長：

2点目のご質問について、加齢による難聴高齢者の具体的な対象者数などは区として把握はしていない。独立行政法人国立長寿医療研究センターの調査によると、おおよそ高齢者の3人に1人は聞こえにくさを感じているという調査結果がある。同センターのホームページによると、70代男性で5人に1人、女性で10人に1人は日常生活で支障のある難聴者と推測される、というデータがある。品川区においても一定数の該当者はいるものと推測されるため、今後助成事業を実施する中で、対象者の実数が把握できる方法など引き続き検討していく。

熊本委員長：

グループホーム等の整備について、地域住民の理解は得られているのか。

寺嶋福祉計画課長：

小山台住宅跡地については昨年6月に住民説明会を実施している。各町会長にもご説明しているところである。八潮南については既に施設があり、増改築によって定員増を計画しているため特に問題はないと考えているが、計画の概要は関係者へ伝えている。

(2) 第八期品川区介護保険事業計画 8つの推進プロジェクトの検証

①プロジェクト3 「介護保険サービス・その他のサービスの充実」

菅野高齢者福祉課長：(資料2参照)

このプロジェクトでは第八期介護保険事業計画の策定にあたり、国の動向を踏まえ、これまで区が構築してきた高齢者の支援体制・在宅介護支援システムの下、取り組むべき課題に対する施策の方向性を4項目提示している。

(1) 多様なニーズに合わせた適切なケアマネジメントの実施について

在宅介護支援センターを核とした、在宅介護支援システムの基本方針を「尊厳の保持と自立の確立」「安心の確保」「総合性・多様性」「柔軟な対応」「公平性を担保した適切なサービスの提供」の5項目としている。ケアマネジメントの質の向上を目指す取り組みを中心として、品川区介護支援専門員連絡協議会という会員数230人を超える職能集団等と協力し質の向上に取り組んでいる。③の市町村特別給付は平成21年度にケアマネジャーから在宅支援に必要なサービスとして意見をいただき、独自サービスを条例により規定し保険給付として実施しているものである。

(2) 成年後見制度の普及・啓発について

介護サービスの利用は、利用者とサービス提供事業者間の契約により行われるため、認知症等の判断能力が不十分な方が適切に利用するための支援の一つとして体制整備を図っている。

(3) 介護保険サービスの充実について

①地域密着型サービスの基盤整備では、小規模多機能型居宅介護支援や定期巡回随時対応型訪問介護看護といった地域包括ケアを推進する中核サービスの整備を進めることとしており、小規模多機能型居宅介護支援事業所の整備状況は23区内で3番目の整備率となっている。

②サービス提供体制の整備については、今後必要なサービス量や地域バランスを考慮しながら検討していく。

③介護給付費適正化等の取り組みおよび介護サービスの質の向上については、給付費通知によりサービス利用状況を利用者へお知らせし、不正請求がないか確認するとともに、計画的な事業者への実地指導等を行っている。なお実地指導の実績については新型コロナウイルス感染症の影響により、昨年度今年度ともに40件程度となっている。

(4) 介護者支援の充実について

①介護者向け教室等については、これまで「在宅介護者の集い」を企画実施していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見合わせている。実施方法自体を再検討し、身近なところできめ細やかな相談ができるよう、今期の取り組みのモデルを実施した。在宅サービスセンターでは従来介護者教室を開催していたが、感染症の影響により、ここ数年開催を見合わせている。

②介護と仕事、子育てとの両立支援、介護離職の実態把握に関しては引き続き効果的な支援策を検討していく。

なお（3）の①地域密着型サービスの基盤整備にかかる補足で、令和5年度中に3か所の地域密着型通所介護事業所が指定更新を予定しており、更新にあたっては地域密着型サービス運営委員会でご承認いただく必要があるため併せて報告する。（資料2-2）

遠藤委員：

ケアマネジャーの役割とは何か。素晴らしいサービスがあったとしても利用者につなげられなければ意味がない。多くのサービスを提供することが必ずしも利用者にとって良いこととは限らず、利用者の尊厳と意思決定を重視し、最も適切なサービスを提供し自立支援へ導くことが求められるため、高度な専門知識が必要とされる職である。

しかしケアマネジャーの質には大きな格差がある中で、品川区からケアマネジャーに対して研修をお話をいただき、国際医療福祉大学大学院教授である石山先生と共に、適切なケアマネジメントにかかる研修体制を推進している。現在品川区で実施しているケアマネジャーへの研修は、全国で実施されている研修の原点となっているため、先を見据えた取り組みを実施しており、品川のケアマネジャーの質は日本でトップクラスだと思っているが、皆様が求める質はまだ先にあるため、さらにその先を目指すべく、これからも引き続き尽力させていただきたい。

熊本委員長：

ケアマネジャーが研修に参加する場合の費用は。

高齢者福祉課・高桑支援調整係長：

研修費用はケアマネジャー個人が負担する場合が多いが、事業所の運営法人が負担する場合もあると聞いている。そこで品川区では、数種類ある研修のうち、特に遠藤委員が関わっている研修に積極的に取り組んだ事業所に対し、研修を受講したケアマネジャー1人あたり1万円、2種類の研修で計2万円を上限に助成金を交付している。

研修はケアマネジャー個人が受講し、レベルアップを促すものであるが、介護保険制度においては事業所と利用者間で契約がなされるものであることから、事業所として研修に取り組むことが必要であるため、研修を受講したケアマネジャーが、所属する事業所内の他のケアマネジャーに研修内容を共有することで事業所へ助成金を交付する仕組みとしている。

熊本委員長：

良い取り組みなので、より多くのケアマネジャーが参加しやすい環境を構築していただきたい。

中越委員：

ケアマネジャーは非常に重要なポストであるが、評判の良い方とそうではない方が必ずいる。問題のあるケアマネジャーに対し、区として勧告や指導を行っているのか。また、そうした声を事業所に反映させて研修を受けさせるなどしているのか。

菅野高齢者福祉課長：

ケアマネジャーを変えたい等のご意見は、相性もあるためどうしても起こり得る。私たちは適切なケアマネジメントを通じて、利用者の自立支援や重度化予防を目指しているが、利用者や家族の要望とそれ違ってしまうケースもある。こうした場合、まず居宅介護支援事業所や在宅介護支援センターと十分に話し合い、利用者や家族の要望に添えない理由などを丁寧に説明することが大切だ

と考えており、そのための研修も実施している。また、居宅介護支援事業所に限らず、区内の介護サービス事業所には、保険者の責務として実地指導を定期的に実施している。

伊井委員：

ケアマネジャー 1人あたり、何人の利用者を担当するのか。

菅野高齢者福祉課長：

ケアマネジャー 1人あたり、要介護 1以上の方であれば 35 人までとなっている。

伊井委員：

35 人分のケアプランを 1人で把握しているのか。

菅野高齢者福祉課長：

制度的には貴見のとおりである。

伊井委員：

介護者としてはそうした面が全然分からなかった。介護者がサービスの内容等に不満がある場合、ケアマネジャーへ連絡することとなるが、35 人を担当していると一人一人の状況を正確に把握できていないのではないか。過去にはケアマネジャーの変更を申し出て担当を変えてもらったこともある。

菅野高齢者福祉課長：

区にも同様の苦情やご意見をいただくこともある。そうした状況を組織で把握できるよう高齢者総合支援システムを構築し、例えば在宅介護支援センター等で受けた相談はシステムに入力され、記録を区でも把握できる仕組みにしている。介護者と担当ケアマネジャーで解決が難しい場合、区が介入するケースもあるが、まずは担当ケアマネジャーや事業所の管理者とよく相談いただくことが大事だと考えている。

石橋委員：

ケアマネジャーの教育体制が日本で先駆けているという点は大変素晴らしい。一方で介護職の研修というのは難しい課題である。第八期事業計画の中で介護職に対しどのような教育を実施し、第九期に向けて充実させていくのか聞きたい。

もう一点、LIFE システムによって国はエビデンスの蓄積を進めているところだが、品川区は LIFE に対してどのような進め方をしているのか。

菅野高齢者福祉課長：

介護職の教育という部分について、区の施設支援係では施設職員に対し、管理者や従事者など職層によってプログラムを分けて虐待防止研修を行っている。また、在宅サービス事業者においては小規模事業所が多いため、NPO 法人と各サービス事業所との連携により、接遇や医療ケア、防災研修などの実施、さらに情報交換の場の設置等に補助を行うなど支援をしているところである。

LIFE については、国が構築する LIFE というシステムに利用者の身体状況などを登録することで加算等が算定できるため、事業所には都度情報提供などを行っているところであるが、入力後のフィードバックデータが概要版しか返ってきていないため、本格的な利活用には至っていない

と聞いている。東京都でも国の意向を受け、LIFEへの登録により、要介護度やADLなどが改善された事業所へ補助金を出す新規事業も予定されているため全国的にLIFEの活用は促進されているものと認識している。引き続きサービス提供事業所へ情報提供等の支援に努めたい。

熊本委員長：

第4回制度推進委員会では、このプロジェクトの介護職員の確保育成と業務効率化という中の「確保」が議題の中心であったが、「育成」という点も非常に重要である。

菅野高齢者福祉課長：

介護事業者の方も多く集まっているので、介護職員への研修や育成について実施していることなどあれば教えていただきたい。

渡邊委員：

元々品川区内の訪問介護事業所で創った品川ケア協議会というNPO法人を運営している。人材確保は長年の課題であり、法人では品川区の支援を受けて、ヘルパーとして働くことができる最低限の資格を得るために養成講習を年1回実施している。しかし感染症の影響もあり、以前は1回の講習に20~30人の応募があったが、近年は10人を切っている。区報なども活用し募集しているが、介護職に対するイメージなのか、介護職の募集が厳しいという状況が続いている。

介護職員への研修については、小規模事業所も多く、職員も多忙なためWEBでの研修会など参加しやすい工夫をして知識の向上や、接遇の講習などを実施している。加えて事業所や職員同士で支えあい、連携を強化することを目的に、若手とベテランの介護職員30人程度で、各事業所で実施している良い取組事例の紹介や、スキルアップのための工夫などについて話し合うグループワークを先週実施したところである。介護職員のやりがいや質の向上への取り組みは、小規模事業所が独自に実施することは難しい面もあるため、区から環境や費用面の支援を受けながら広域的に実施しているというのが現状である。

菅野高齢者福祉課長：

その他に介護福祉専門学校において福祉カレッジというものを開設しており、現任職員がサービスの質の向上に取り組んでいる。例えば社会福祉士養成コースや介護職員の実務者研修コース、ケアマネジャーの基本ケア研修等を実施し、区としても育成に取り組んでいるところである。

②プロジェクト6 「入所・入居系施設の整備」

寺嶋福祉計画課長：(資料3参照)

介護保険制度が始まった平成12年には区内に特別養護老人ホームは8施設あり、そこから約20年で4施設しか増えておらず、整備率という点で23区中19~20位あたりだと指摘を受けることもある。しかし高齢者人口を特別養護老人ホームのベッド数で割るとその順位となるが、施設数で計算すると品川区は23区中9~10位あたりとなる。つまり施設の数はあるが1か所あたりのベッド数が少ない、都市部によく見られるまとまった土地が確保できず大規模な施設を建築できないということになっている。また、介護保険創設以来品川区では在宅介護を重視しており、それに対して特別養護老人ホームは必要数を計りながら整備を行ってきたところである。

しかし現在は3つの計画が同時に進行している。1つ目は区立八潮南特別養護老人ホームの増改築。小学校の跡地を転用して平成23年に整備し、定員100名、認知症高齢者グループホームは9名のユニットが2つで定員18名の施設で、グラウンドなどは地域の方々に開放している。この敷地内に新たに建物を建て特別養護老人ホームを増築するとともに、既存の特別養護老人ホームも改修改築して定員を増やすことにより、特別養護老人ホームの定員は150名、認知症高齢者グループホームの定員は27名となる計画である。建築基準上の問題もあり特別養護老人ホームの定員は50名分しか増えないが、増築する建物の一部は在宅介護支援センターの相談機能を充実させるため拡充を行う、あるいは介護職員の確保策のため介護職員の宿舎として整備することを計画している。

2つ目は小山台住宅跡地という林試の森公園に隣接した都有地と国有地を購入し、ここに特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム、障害者施設や防災倉庫等を整備する計画である。この計画については現在設計事業者が決まったところで、来年度から設計を行い、令和9年度の開設を予定している。特別養護老人ホームの定員は70～90名程度となる見込みだが、可能な限り90床を目指す。八潮南と小山台については区立施設として整備を行い、管理を民間企業や社会福祉法人等へ委託する指定管理による運営を想定している。

3つ目は東大井3丁目の都営元芝アパートがあった都有地を使って東京都が福祉施設の整備を計画しているものである。東京都の事業のため予算も都が持ち、品川区の予算書には記載されない事業であるが、土地を民間事業者に貸し、事業者が特別養護老人ホームの建設から運営までを行う計画である。住民説明会などの諸々の調整を品川区が担い、事業者の公募についても一次審査を品川区が行うことなどで東京都とは合意に至っている。すでに品川区と東京都の事業者選定審査は終了しており、来年度から事業者が設計、建設に着手し、令和7年度の開設を予定している。

以上のとおり特別養護老人ホームの整備については、3つの計画が同時に進行しているという状況である。

熊本委員長：

ここまで議題について何かご意見はあるか。

田尻委員：

ケアマネジャーへの苦情等について、高齢者施設で行われている苦情解決サービス向上委員会に参加しているが、苦情があった場合すぐに対応しているので、そうした組織があっても良いと思う。

また、介護保険制度やケアマネジャーに対する意見・苦情などは民生委員へ共有したほうが良い。民生委員協議会等で研修や講演などを行ってみてはどうか。

菅野高齢者福祉課長：

民生委員とケアマネジャーは会議等で顔を合わせることもあるが、お互いの課題について共有する機会がなかなか持てていないと意見を伺って感じた。区としても研修会等を企画させていただきたい。

久保委員：

介護をしているときに担当ケアマネジャーがころころ変わってしまうようなこともあった。介護者からはケアマネジャーの仕事内容や担当している人数など分からずにいたが、改めてケアマネジャーは大変な仕事だと感じた。

金子委員：

民生委員協議会と介護保険制度推進委員会はどのような関係があるのか。

菅野高齢者福祉課長：

民生委員協議会の会長には介護保険制度推進委員会の委員となつていただいている。

金子委員：

民生委員のなり手が不足しているのでそのあたりも考慮いただきたい。

佐藤委員：

介護保険と後見人制度は双方が独立性を保つべきだと考えている。ケアマネジャーは後見人との相性が悪いと変更を要求されることもあるが、後見人は家庭裁判所から任命されているため簡単に変更できないという点を周知していただきたい。

また、在宅生活時に比べ、施設へ入所してしまうと常時介護保険制度の管理下におかれため、後見人が一緒に歩もうと思っても施設側と意思疎通を図ることが難しいケースもある。民生委員からは後見人制度について講師派遣の依頼をいただくこともあるが、介護関係者も制度の垣根を越えて、後見人制度など様々な横のつながりを構築した方がよい。併せて認定制度の問題などにより介護保険を利用できない方々をどのように救うのか、例えば住民同士の見守りや安否確認など、昔ながらのかたちになるかもしれないが、制度や組織にとらわれず柔軟に考えるべきである。

介護人材の育成については、各事業所で研修等を行うのは難しい部分もあるため、ケアマネジャーが自発的に勉強できるようなプログラムを、地元企業や区が協働して構築できるとよい。これからますます需要が高まるにつれ、区が直接介入するのではなく、企業へ投資して企業が主導する、区はそれを支援するような仕組み作りも必要と考える。

菅野高齢者福祉課長：

成年後見制度については今後本会でテーマとして取り上げたい。

介護保険制度における認定率は 18~19% であり、約 8 割の方は元気、あるいは介護保険に繋がっていない方ということになる。その部分をカバーできる横のつながりを構築すべく、国も「地域包括ケアシステム」を掲げて推進しているところである。コロナ禍においてはつながりをもつことが難しい部分もあるが、高齢者クラブではマスクの配布を訪問の理由とするなど工夫しているところもある。地域資源を活用し、広げていけるよう区としても働きかけを行っていく。

特養の整備について補足で、区は年 2 回特養入所調整会議を開催している。1 回あたりの申し込みが 400 人程度、うち 120~130 人程度が入所している。また、認知症高齢者グループホームなど利用者の特性に合ったサービスを提供できるよう引き続き整備検討していく。

舛崎委員：

在宅で高齢者を介護することはとても大変で、時には身内で揉めてしまうこともある。在宅介護が難しくなってしまった場合には特養へ入所できることが望ましいが、特別養護老人ホームの入所要件である要介護 3 以上の認定を受けるのは極めて困難である。在宅介護の体制整備や、本人の尊厳ももちろん大切だが、介護者のためにも特別養護老人ホームの充実をお願いしたい。

大迫委員：

他区では感染症の影響もあり、特別養護老人ホームへの入所待機者が減少し、順番がまわってきて入所に繋がらないなどで、特別養護老人ホームの経営が厳しいとの声も聞いている。その中で、要

介護 3 ギリギリの方をどのように受け入れていくかを実態として議論してほしいという意見も出ている。品川区は、区が介入することで様々な工夫がなされていると思うが、今後の需要や展開を見据えてどのように考えているか。看取り期となった親を地域に戻したいとの意向から、介護療養型医療施設から特養に戻す傾向がある。お亡くなりになると、入所調整が必要となるため入れ替わりも早い。それぞれの特養が特色をもち利用者に選んでもらえる施設にしなければならないと、知り合いの施設長は仰っていた。定員増をするだけではなく、入所待機者の順番が回ってきてても入所しない方もいるため、このような現状をどう変えていくかも大きな課題と考える。

2つ目にケアマネジャーへの苦情について話があったが、ケアマネジャーと介護職員の間で会議等は行われているものの、双方の認識に乖離が起きてはいないか。ケアマネジャーには多職種連携に関する研修も増えているが、介護職員には多職種連携でチームとして利用者に関わる意識を啓発する研修が少なく感じる。法人間で連携をとり講師派遣するような方法があってもよいと思う。

菅野高齢者福祉課長：

各委員それぞれの立場からのご意見感謝申し上げる、区として今後の参考とさせていただく。

熊本委員長：

貴重なご意見感謝する。これにて第 5 回第八期介護保険制度推進委員会を閉会とする。

～閉会～

第33回 地域包括支援センター運営協議会 議事録要旨

熊本委員長：

つづいて第33回地域包括支援センター運営協議会を開催させていただく。

菅野高齢者福祉課長：

本運営協議会は、地域包括支援センターの運営状況や軽度者に対する予防ケアマネジメント等、予防支援を委託できる事業所の確認を行うなど審議している。審議事項は介護保険制度の円滑・公正な運営を図るものであり、他の介護保険事業や施策と一体で審議を行うことが適切であることから、介護保険制度推進委員会が運営協議会を兼ねるものとして運営しているところである。

議題とする介護予防支援等業務は、地域包括支援センターが行うこととなっているが、介護保険法により業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託することができる。例年のこの時期に地域包括支援センター運営協議会を開催し、承認を得たうえで各事業所に委託している。資料4-2が委託予定の指定居宅介護支援事業所一覧となっているので承認願いたい。

熊本委員長：

何かご意見はあるか。

～意見なし・一同承認～

熊本委員長：

介護保険制度推進委員会の内容も含めてご意見があればご発言願いたい。

林委員：

本年度予算で補聴器助成を積極的に進めていただきありがたく思っている。今後間口が広がっていくことを望む医師も多いので今後の事業展開に期待している。認知症も本質的には早期発見・予防が大事だと思うので実行できるような取り組みになっていくことを望む。

浅川委員：

認知症の方や耳が遠い方に関わるケースも多いため、補聴器助成事業については、広く高齢者にとって有意義な事業だと感じた。

退院時にケアマネジャーから退院時カンファレンスの声がかかるが、コロナの影響で退院時カンファレンスが開かれなくなるケースがある。コロナも落ち着いてきたので解消されてくるとは思うが、区として、退院時カンファレンスを行う病院に対して、地域のケアマネジャーを呼んでほしいといったアンケートはしているか。

寺嶋福祉計画課長：

医療と介護の連携については、令和元年度から医療職と介護職を4ブロックに分けて地域ケアブロック会議を毎年開催している。令和2年度に入退院支援をテーマとして、ケアマネジャー側から見た入退院情報と病院側から見たその後の情報について双方で議論し、成果物として入退院フローチャートを作成して医療機関や区民に配布した。現在はコロナの影響もあるが改めて周知に努めたい。

菅野高齢者福祉課長：

医療と介護の連携については次回以降の制度推進委員会のテーマとして取り上げる。

上条委員：

介護者支援の充実ということで、私も昨年から要介護 2 の母の介護を始めた。体力に自信があるので在宅で一緒に生活をしているが、だんだん心が疲れるように感じた。介護者のケアといった支援の拡充をお願いしたい。コロナで対面は難しいと思うが、インターネット等を活用して情報発信を行つていただきたい。また、特別養護老人ホームの充実も併せてお願いしたい。

菅野高齢者福祉課長：

ご意見感謝する。介護者支援は区としても重要視しているテーマである。以前は 300 人規模で介護者の集いを実施していたが、コロナの影響により難しくなったため実施方法を検討している。例えば、図書館で主催している認知症カフェに主任ケアマネジャーを派遣して介護者と意見交換を行うといった試みを通じて、どのようなアプローチが効果的かを検討している。インターネット等を活用した方法も含めて今後も検討していきたい。

鈴木委員：

区の認知症対策会議にも委員として出席している。父が認知症で一区民としてどうすればよいのかよくわからなかった。私は偶然その会議に出席してケアマネジャー等から介護認定等の話を聞くことができて助かった。しかし区民にとって区役所はハードルが高いのでもっと広報活動を行つてほしい。

また、ケアマネジャーの話になるが、医療と介護の連携で私も地域包括ケアに携わっており、その中で顔なじみの関係で相談できることが大切だと思う。コロナ禍で実施できなかつたが、再開していただき良好な関係づくりが必要だと思う。

菅野高齢者福祉課長：

ご意見感謝する。地域に身近な相談窓口として在宅介護支援センターが 20 箇所あるが、敷居が高い部分もあると思う。区では 13 地域センター内に支え愛・ほっとステーションを設けており、社会福祉士の資格をもつた社会福祉協議会の職員が在籍している。ご相談いただけると在宅介護支援センターと連携して介護につなげることができると思うので普及啓発に努めていきたい。

大串委員：

区内 13 か所の地域センターに、平成 29 年から全地区で 2 人のコーディネーターを配置している。身近な地域の相談窓口としてコーディネーターが常駐しており、身近な困りごとに対応している。介護や認知症は専門性が高いこともあると思うが、各地区の地域センターに相談者として社会福祉協議会の職員を配置しているので気軽に相談してほしい。

遠藤委員：

介護という問題は色んな立場で色んな意見があり話し合いで解決していくということで素晴らしい会議だと感じた。介護保険を十分に理解することは難しく簡単に答えは出ない。令和 5 年度予算で居宅介護サービスの話が出たが、通常予算はなくなったら事業終了だが、介護保険はあくまで予算であり、必要な経費があれば補填されるため他の予算とは異なる。施設については地域間格差があり、特養の定員割れが生じている地域もある。品川区はまだだが、2040 年頃から高齢者が減少していく推計となっており、これから施設を建設したとしてもその後の問題も考えなければならない。し

かし現時点では施設の需要もあるので、バランスを考えながら方向性を決める必要がある。施設が建設されれば介護保険料も値上がりするので、給付と負担のバランスも考えなければならない。幸いにも品川区は、区・社会福祉協議会・事業所がよく連携しており、施設と在宅のどちらが良いかは一概に言えないが、区や社会福祉協議会が家族支援を徹底的に行つたうえで難しいようであれば施設だと考えている。誰もが住み慣れた地域で最後まで住み続けるということを基本とし、最後の砦としての施設というあり方ではないかと考える。ただし、施設に入所したとしても生活が変わることはありえない。施設に入所しても従来の生活を継続できるような運営をすることは事業者の問題でもあり区の問題でもある。課題は山積しているが、品川区は地域力があり、会議の冒頭でも話したが、全てのケアマネジャーが完全なレベルに到達しているわけではなくとも、これまでの研修を通して着実に力は上昇していると思う。これからも微力ながら力になりたいと思うが、ケアマネジャーは全てのサービスを統括する中核的な機関であり、質を向上していくべきサービスなど他の事業所の質も向上していく。また、同時に家族支援や仕事と介護の両立、ヤングケアラーといった課題解決の一助になると思う。これから第九期介護保険事業計画を策定するにあたり、実態をお話いただき議論することが解決策に繋がると思うので、皆様からご意見いただくことが結果として品川区の介護保険、ひいては生活を豊かにすることに繋がると思うので、皆様とともに引き続き議論していきたい。

熊本委員長：

それではこれにて本日の委員会および協議会を閉会とする。