

第 6 回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 7 月 2 6 日（水） 1 3 時 3 0 分 から 1 5 時 3 0 分

場 所 荏原第五地域センター 2 階 第一集会室

出席者 ①委員（16 名）

熊本・榎本・渡邊・石橋・中越・升崎・佐藤・浅野・鈴木・上條・
浅川・金子・久保・伊井・中井・田尻
（欠席）遠藤・大迫・木内

②区側事務局（7 名）

（福祉部） 今井・菅野・東野・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 4 年度品川区介護保険制度の運営状況について

（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 1「地域との協働によるネットワークと共生社会の実現」

②プロジェクト 2「健康づくりと介護予防サービスの充実」

● 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）

今井福祉部長：

今年度は介護保険事業計画の策定年度である。国の動きとしては、7 月 10 日に利用者負担の給付と負担の見直しの議論を社会保障審議会介護保険部会で始めたことや、若い方が学業に差し支えるほど家族を支援している現状を踏まえ、いわゆる「ヤングケアラー」についても、介護保険事業計画に盛り込むなどがある。介護保険の利用者だけではなく、民生委員や NPO 団体のように地域で高齢者を支えてくださっている支援者の方々もさらに支援していくなど、複合的・重層的な支援が大切であると、厚生労働省で意見が出ているところだ。本日の議題でも「重層的支援体制整備」などについてもお話させていただくが、品川区では「介護保険事業計画」と同様に、地域共生社会を目指す「地域福祉計画」や「障害者計画」の策定も進めているので、様々な場面でご活躍の皆様のご意見を頂戴し、よりよい計画にしていきたいと思っている。引き続きご意見等いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

● 2 議題

(1) 令和4年度品川区介護保険制度の運営状況について

菅野高齢者福祉課長：（資料1参照）

品川区の高齢者の状況は、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いる。令和5年4月1日現在の65歳以上の人口は、81,150人、そのうち75歳以上の人口は44,979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ある。高齢化率は20.2%で、前年より0.2ポイント低下している。

要介護認定の状況は、令和5年3月末日時点の第1号被保険者数は、82,241人で前年より547人の減となっている。また、認定率は18.8%で前年より0.2ポイント上昇している。

認定者数と認定率の推移は直近5年間の推移を参考数値とし、介護保険制度改正時の平成12年、大きな制度改正があった平成18年を例年通り記載している。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加している。

介護サービスの利用状況について、在宅介護認定者数は令和5年3月末時点で12,068人となっており、認定者全体の78.2%を占めている。ケアプラン作成件数は、予防プラン・介護プラン、合わせて9,089件であった。内訳としては、予防プランが3,956件で全体の43.5%、介護プランが5,133件で56.5%となっている。ケアプランを策定した事業所別の割合は、区内20ヶ所の在宅介護支援センターで全体の約7割、68.4%、そして民間の居宅介護支援事業所が約3割、31.6%である。

サービス給付実績と利用件数は、居宅介護支援を例に説明すると、令和4年度介護給付費決算額は10億6,500万円となっている。要支援の方が対象の予防給付費決算額は1億4,500万円ということになる。月平均の利用件数は、介護が5,133件、予防が2,383件である。以下は同様となる。

特定施設とは、有料老人ホームやケアハウス、経費老人ホームなどを指す。これらの施設は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、40億円以上の実績となっている。現在区内には地域密着型も含め、17の特定施設がある。なお、品川区民が他区・他県の施設を利用した分の給付費は、住所地特例という制度により、品川区が保険者となるため、実績に反映されている。逆に他区・他県の方が品川区の特定施設に入所した場合、品川区は保険給付費を支払わないので、表中の実績には反映されない。表中で、何ヶ所か「0」という記載があるが、これは金額で100万円に満たなかったもの、また月平均した際に1件未満になったものを指しており、このような場合は実績があったとしても、「0」の表記とさせていただいている。

居宅サービスの利用実績について、令和4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でお示ししている。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、括弧つきの数字にて記載している。短期入所（ショートステイ）の項目について、新

型コロナウイルス感染症のクラスター発生による施設への受け入れ止めなどの影響で、介護給付分の利用実績が令和元年年度以降、対前年で減少し続けている。そして住宅改修は他のサービスのよう、毎月繰り返して利用するものではなく、基本的に 1 回限りの利用になるため、年間の利用件数の表記としている。

地域密着型サービスの利用実績について、各サービス増減がある中で令和 4 年度においては、地域密着型通所介護は、対前年で増加している。対して、認知症対応型通所介護などが減少している。

市町村特別給付とは、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、各保険者が独自に設定して行うサービスである。実績については記載の通りである。

施設サービス等の利用状況は、それぞれ月平均利用人数を記載している。介護保険の 4 施設と地域密着型サービスについては対前年で減少しており、特定施設については、ここ数年増加傾向にあるが施設全体としては微減という利用状況であった。

被保険者及び保険料の状況について、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」が講じられている。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いる。また、各所得段階別の人数については、ほぼ前年度と同様の数字となっている。一番下には、各期の保険料の基準額の推移を記載しており、品川区の現在の基準額は 6,100 円である。

保険料の徴収方法別の対象者数について、特別徴収という、保険料を年金から天引きする徴収方法によって収められている方は、全体の約 85%を占める。窓口や口座振替納付書でお支払いいただく、普通徴収という徴収方法もある。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ある。徴収率について、特別徴収は年金からの天引きであるので 100%、普通徴収は 84.4%となり、対前年で 0.3 ポイント増加し、全体として前年と同様の 98%となっている。

介護保険特別会計の財政状況は、令和 4 年度決算見込み額は、271 億 5,800 万円。歳出全体のうち、保険給付費の総額の推移について、対前年で 1 億 9,400 万円となり、0.8%減となっている。サービス別の内訳は、居宅サービスが金額で 138 億 3,500 万円、構成比 50.9%と最も多くなっている。

総合事業等の実施状況については、本日の議題 2 のプロジェクト 2 と内容が重複するため、ここでは説明を割愛するためご了承ください。

介護保険制度に関する広報活動については記載のとおりである。

介護保険制度推進委員会は条例に基づき設置しており、現在の委員は 19 名である。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などを行うこととなっている。主な審議事項としては、介護保険事業の収支状況やサービスの利用状況などである。今年度は、令和 6 年度からの「第 9 期介護保険事業計画」策定についても審議していく。地域包括支援センター運営協議会も同日に開催し、令和 4 年度は 2 回開催した。モニタリング等調査部会は、介護保険制度推進委員会の中に設置している部会で、4 名の委員がいる。区に寄せられた苦情の対応状況の確認や必要な指導・助言等を行っており、介護保険制度推進委員会へ報告する位置付けとなっている。令和 4 年度に区に寄せ

られた苦情は6件で、それぞれの内容に応じて、各施設に助言等を行っている。

中越委員：

施設サービスの介護療養型医療施設の介護医療院とは、具体的にはどのような施設なのか。

高齢者福祉課・高桑支援調整係長：

介護療養型医療施設は、介護保険制度がスタートした時に、特別養護老人ホームの老人福祉施設および老人保健施設と合わせて、介護保険3施設と言われる累計で始まった介護施設である。介護保険制度ができたことによって、寝たきりで療養が必要な方の入院など、従前は病院で対応していた部分を医療保険制度から切り離し、介護保険制度の枠組みに嵌めたという流れにより、介護療養型医療施設ができた。ところが介護療養型施設は、どちらかという病院での生活の側面が非常に強かったため、厚生労働省では廃止をするという方向を打ち出した。しかし、利用者が施設から退所した場合、その後の受け入れ場所がないと、行き先がない方が多く生じてしまうということが起きるため、この療養型病院と老人保健施設のうちの一部を改めて介護医療院という形で整理をした形となっている。区内唯一の介護療養型医療施設が介護医療院へ転換した経緯がある。

石橋委員：

品川区の介護認定者数は、全国平均から見ると要支援・要介護ともに少なく、要支援者の方が多く、要介護者が抑制されているようで、相対的には品川区は全国の中でも健康的な高齢者が多いと感じたが、そうなると品川区では介護医療費も全国平均より、負担が少なくなるように思えるが、そのような理解で正しいか。加えてケアプランに関して、令和4年度在宅認定者数の約1万2,000人に対し、在宅認定者数が右肩上がりで増加しているが、ケアプラン数は増加していない。このような差が生じた理由と、これは良い現象であるのか否かについて教えていただきたい。また、居宅サービスの項目を見ると、地域密着型サービスの利用があまり伸びていないような印象を受ける。この実績について、どのような評価をされるか。

菅野高齢者福祉課長：

要介護認定の状況については、全国構成比に比べ、品川区は介護認定の基準が厳しいのではないかと意見もいただく。要介護認定というのは区の場合、国の指針にのっとり、介護認定審査会を開催し、コンピューター判定による一次判定の結果と医師の意見書をもとに審査し、判定を行っている。審査は適正に行われており、その結果は全国構成比と比較して、要支援の割合が高くなっていると認識している。品川区介護予防事業の取り組みも功を奏し、要支援の割合が要介護に比べると高くなっていると考え。ただ、今後75歳以上の後期高齢者の人口が前期高齢者に比べ増加傾向にあり、団塊の世代が後期高齢者となり、さらに先の10年後は85歳以上となる。以上の背景から、だんだん要支援から要介護認定者が増えていくことが推測されるため、そのことを踏まえながら事業・施策に

ついて考えていきたい。認定者数が伸びている割にはケアプランの数が変わっていない点について、推測ではあるが、新型コロナウイルスの影響により、通所サービスの利用者数が減っているなどの実情が関係しているのではないかと感じる。対して、介護認定については、認定調査を行わなくとも認定期間が延長される自動更新という仕組みなど、認定者数は増えているが、コロナ禍でケアプランの実績が伸び悩んでいるのではないかと感じる。新型コロナウイルスが5類へ移行したことで、ケアプラン数も増加していくと思っている。

高齢者福祉課・高桑支援調整係長：

在宅要介護認定者について、在宅でお住まいになっていても、入院あるいは施設に移られたりする方もいらっしゃる。そのような方々を、時点ごとに正確に捕捉していくことは可能ではあるが、実際には過去の統計上の整合性を図るため、要介護認定を最初に受けた時、または更新時の居所ごとに認定を受けた件数を計上しているため、実際に要介護認定を受ける時にいた場所で在宅要介護認定者の人数を累積している。認定者の中には、品川区区内にお住まいの方と、要介護認定を受けているが品川区外にお住まいの方がいらっしゃる。約1万2,000人の実績の中には、区外に居ながらも品川区が保険者として認定を判定した方も含まれていると補足させていただく。

実際にケアプランを作った数ということになると、住所特例の方が一部除かれるほか、区内にお住まいの方で認定を受けているが、ケアプランを使わない方も除かれることとなる。そのため在宅要介護認定者数とケアプラン数の差が生じ、新型コロナウイルスの影響に加え、介護サービスが必要になった時に備えて要介護認定を受けた方は、認定者数に含まれるが、実際にはサービスを利用していないので、ケアプラン数の実績には反映されないことになる。また、必ずしも継続的なサービスを使うためのケアプランを作成する必要があることも関係している。例えば住宅改修など、基本的に1回のサービスで終了する介護保険給付を受けるための認定といった場合もある。その場合、継続したケアプラン作成の必要がないので、認定は受けるがケアプラン数には計上されない。以上の事情から、認定者数と実際のケアプラン作成数の乖離が生じている。

菅野高齢者福祉課長：

地域密着型サービスの随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護の利用が伸び悩んでいる点についてだが、どちらのサービスも大事な介護サービスということは区も認識している。推測だが、例えば夜間対応型訪問介護については、まだ必要としている方が存在すると考える。ケアマネジャーに夜間対応型訪問介護というサービスをさらに周知していくことで、サービスを必要とする方に支援が行き届くように、区として努めていくべきだと感じている。

高齢者福祉課・高桑支援調整係長：

夜間対応や定期巡回は、深夜帯に独居の方の支援や、ご家族の負担を軽減するために、当サービスを利用する方もいれば、見ず知らずのヘルパーを夜間帯に自宅に招き入れる点に抵抗感をお持ちのご

利用者もいらっしゃる。ご家族の負担を軽減するために、ぜひ使っていただきたいサービスと思っているが、そういった利用者側の意向もあり、件数が伸び悩んでいる。ケアマネジャーが当サービスをケアプランに組み込むにあたって、ご本人やご家族のご希望を踏まえながら、実際にどういう方が利用に適しているのかというところが、まだ追及が足りない認識である。

また、小規模多機能型居宅介護においては、担当ケアマネジャーを交代させる必要がある。小規模多機能型居宅介護、あるいは看護小規模多機能型居宅介護を利用する場合には、在宅において今まで担当していたケアマネジャーを、施設のケアマネジャーに替える必要があるので、ご利用者や在宅での担当ケアマネジャーは、小規模多機能型のケアマネジャーへの交代に少なからず抵抗があるため、交代させられないという点が議論になっている。これについては、施設外のケアマネジャーが担当することも可能にしてはどうかと、国でも議論になっていると聞いているので、状況を見つつ次期介護保険事業計画を策定していきたい。

中井委員：

令和４年度の広報活動一覧には、「認知症」という言葉が１１回も出てくる。令和５年度については、とりまとめはまだ先になるが、先日は高齢者クラブの理事会の中で認知症に関するイベントの案内について川原高齢者地域支援課長から説明をしていただき、本当に感謝している。認知症の方には、やはり仲間が必要でどんどん輪を広げていくことが大切であると考えます。認知症基本法が成立したが、品川区でも認知症基本法を踏まえた変化が出てくるのか。

川原高齢者地域支援課長：

これから協議をしていくところで、今後国から基本計画の策定や、基本法を踏まえて各地方自治体などがどのように行動していくか情報共有を待っている。情報が展開した際には、区から活動を通じて皆様にお知らせしたいと考えている。

（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１「地域との協働によるネットワークと共生社会の実現」

東野福祉計画課長：（資料２参照）

まず、支え愛ほっとステーション事業について説明させていただく。各地域センターに、常駐のコーディネーターを二名ほど配置している。高齢者等からの相談を受ける拠点を１３の地域センター内に設置し、常駐のコーディネーター・社会福祉士・主任介護支援専門員が配備されている。要支援高齢者を発見するとともに、高齢者の在宅生活の安心・安全を確保することを目的としたもので、主に高齢者の相談支援を行っている。社会福祉協議会へ委託し、各地区にコーディネーターを配置し、統括を行っている。支え愛・ほっとステーションにおける実施事業について、個別支援と生活支援体制整備事業（地域づくり）に大きく分類できる。個別支援では、コーディネーターと地域支援ボランテ

ィアが連携し、様々なサービスを提供している。個別支援は、相談訪問業務と主となっており、窓口や電話・訪問による相談に対応し、サービス提供や関係機関に繋ぐなどの調整を行っている。令和5年度の相談実績は2,501件、訪問が1,888件であった。コロナ禍ではあるものの、例年相談件数は約2,500件で推移している。訪問実績は、令和4年度よりも若干数の増加がみられる。定期訪問について、地域支援員が月に1回程度自宅を訪問し、話し相手や安否確認を行っている。コロナ禍では必要最低限の実施回数とし、定期電話・ほっと電話の実施へと切り替えを進めた。またアウトリーチとして、民生委員・介護保険などに繋がっていない方については、地域支援員が伺い、安否確認を実施している。ほっとサービスは、30分200円で、日常のちょっとした困り事に対し、お手伝いの支援を行うものとなっている。買い物代行や薬の受取りなどで支援を行い、令和4年度の利用者は296名、利用件数は1,696件であった。先ほどから説明にも登場する地域支援員だが、支え愛・ほっとステーションのコーディネーターと協力し、地域の方のお手伝いをボランティアとして行っている。令和4年度末の登録人数は、495人となっている。生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターが地域資源の把握や課題の整理などを行っている。地域交流会を開催し、地域支援員や民生委員が交流する場を作っている。令和4年度は22回開催した。コロナ禍により、開催回数も減少傾向にあったが、令和5年度は再開している。わくわくマッピングの作成事業については、社会資源や施設などをマップに落とし込み、「見える化」することで、地域支援員との情報共有を行い、地域課題の発見を狙う。フリースペース「よりみち」の開設・運営支援では、一人暮らし高齢者や引きこもりがちの方が気軽に話せる場として設けているもので、開設箇所は19か所ある。

続いて、「重層的支援体制整備事業」の検討状況について、説明させていただく。併せて、本日配布している遠藤委員の「地域共生社会と重層的支援整備事業の認識」という資料についても、詳しい内容が記載されているので、見ていただきたい。

「重層的支援体制整備事業」と聞いても、なかなかイメージが沸かないと思う。令和元年度に、厚生労働省では「地域共生社会推進検討会」という会議を作ったが、その中で包括的な支援をする上で「重層的支援事業」を各自治体のもとで実施するようにという内容を受け、品川区でも事業に取り組んでいるところだ。例えば、引きこもりがちなお子さんの様子を見に行ったら、子どもは親の介護をしていた、など様々な複合的な問題に対し、区としての解決を図っていきたいと考えている。最終的には、相談支援・地域支援・参加支援という3つのアプローチをうまく重ね合わせ、重層事業の確立を目指している。現在のところ、令和4年度・令和5年度について、様々なケースに対して高齢者部門・障害支援部門・生活困窮支援部門・子育て部門など、区の関係部署が集まりケース会議の中で、どのような支援ができるか議論を重ねている。複合的な課題を抱えている家庭に対して、適切な支援ができるようなシステムティックな仕組みの構築について、考えていきたい。現在は移行準備期間にあるが、令和7年度の本格実施に向け、検討しているところである。

遠藤委員の資料には、制度の縦割りに横ぐしを指して、新たな体制を構築していくべきと記載されている。

金子委員：

地域支援員について、町会などに依頼して人員を派遣しているものなのか。

東野福祉計画課長：

町会に依頼はしていない。あくまでもボランティアであるので、地域で「ボランティアとして支援したい」と申し出ていただけた方をお願いしている。

金子委員：

町会長を務めているが、「地域支援員」という語句をこの場で初めて耳にした。

東野福祉計画課長：

例えば、品川第一地区には、現在 28 名の地域支援員がいる。先述のとおり、町会に支援員の派遣をお願いするものではないが、欠員状態によっては町会あて、お声がけさせていただく場合がある。

金子委員：

現在、地域支援員として動いている方々は、皆自主的に支援員に応募されたのか。

榎本委員：

支え愛・ほっとステーションの中で、地域支援員は活動を通じ、関係性を築き上げていき、口コミが広まっていく。口コミがきっかけで、町会の役員を始めとした方々が「その活動であれば自分もできる」と、自発的に地域支援員として、参加してくださる場合が多い。町会などの組織を通じての依頼ではなく、各地域支援員の得意分野で支援してもらおう形としている。

中井委員：

支え愛・ほっとステーションの目的に「常駐のコーディネーターが要支援高齢者を発見する」とあるが、この文言自体今回初めて目にした。今後、これを前面に出して事業を継続していくのか。

また、地域支援という意味では、町会がいわゆる地域コミュニティの中核であるという認識の中で、町会活動を行ってきた。ところが、支え愛・ほっとステーションは町会とは切り離された事業である。今後、両者に接点を見いだすか、お互いに情報を共有しながら活動できればと思う。

東野福祉計画課長：

アウトリーチとして安否確認事業なども行っているため、要支援高齢者の発見が目的の一つとなっている。

榎本委員：

支え愛・ほっとステーションは、各地域センターの窓口の横に並んで設置されている。地域センターに相談に来たが、コーディネーターに対応をお願いした方がよい場合など、お互いに情報を共有しながら、対応に漏れのないよう支援している。解決まで情報を繋ぐよう心掛けているので、地域の困りごとを何でも相談していただいて構わない、という形で実施している。

中越委員：

現在、地域支援員として活動している。地域支援員というのは、100%ボランティアである。30分 200 円の有償ボランティアだが、支援した方々が活動に対して「ありがとう」の気持ちを込めて、料金を渡してくれる。利用者が安心して、次回も支援を受けてくれるという意味では、有償であるのもいいのではないかな。現在も支援中であるが、支え愛・ほっとステーション事業は始まったばかりであるため、地域の中心である町会の力が絶対必要になると思う。町会は、防災に主力が割かれがちで、なかなか支え愛・ほっとステーションに目を向けることが難しい傾向にあるようなので、これから地域のボランティアと町会が連絡しながら地域の人々を助けていこう、という動きになればいいと考える。

活動の中で、自身で申請に行くのが難しい男性の方が、マイナンバーカードの取得を希望されるケースがあり、ボランティアがマイナンバーカードの申請まで代行してしまっているのか疑問であった。社会福祉協議会や地域も手伝うのが難しいとなれば、ボランティアが代行するしかないと思い、区役所へ向かったが、受付窓口で「本人以外の申請は受理できない」と言われてしまった。区役所に出向くことが難しい人に対して、何か別の方法はないのだろうか。在宅生活を送る支援が必要な人々を、共生社会の中で救う方法が必要だ。区として、具体的な支援案を計画・実施してほしい。コーディネーターだけでは支援が行き届かないので、ボランティア・町会がフォローできるような体制を作り上げるのが区の仕事であると思う。

東野福祉計画課長：

まず町会との関わりについて、町会は防災を始めとした様々な役割を持っている。今年、「地域福祉計画」を策定するので、計画の中に共生社会に対する取組について明記していきたい。マイナンバーカード申請手続きについては、所管課は戸籍住民課になるが、マイナンバーカード関連手続きが可能な車を地域に走らせるという一例も聞いているので、ご要望があれば活用可能ではないかと考える。在宅生活を送る方々への支援は、区でも必要であると認識しているため、検討を進めていきたい。

金子委員：

民生委員は担当者のプライバシーを考慮していらっしゃるのか、町会は情報を得ることが難しい。この点について、どうお考えか。

東野福祉計画課長：

民生委員には、プライバシーの守秘義務があるため、そのように対応されているのだと思う。民生委員から提供できない情報もあるので、そのような場合には区の方にお尋ねいただければ一定程度ご助力できるかと考える。

金子委員：

来年から入学児童や高齢者の名簿などの情報が一切出せないとのことで、町会でもどのように支援を行っていくか考えているところだ。そのような点も加味して、考えていただきたい。

田尻委員：

民生委員と町会の役員を兼任している。民生委員と町会の関係は深いので、ある程度の情報共有はできているのではないかと。先日地域支援員と民生委員の交流会が行われ、それぞれの活動内容を知るいい機会となった。このような交流会を、町会との間でも実施すればよいと思う。また、アウトリーチの項目についてだが、「民生委員や介護保険に繋がっていない人」とはどのような人を指すのか。

東野福祉計画課長：

民生委員に、公に自宅へ来てほしくない方もいらっしゃる。そのような方々に対してのアウトリーチ、という意味合いである。

田尻委員：

先日、高齢者福祉課主催の「ケアラー懇談会」に参加させていただき、介護者のお話を直接聞き、少しでも民生委員が力になればいいと感じたが、なかなか支援に結びつかない難しさを感じた。ケアマネジャーにも相談を進めてはみたが、相談がしにくいようだった。その方のご主人は認知症で、動き回ってしまうなど、家族も含め段々と孤立化が進んでしまっていた。町会、民生委員そして地域支援員で、地域ぐるみの支援ができれば、認知症の方が徘徊をしてしまったケースにも、連携して支援が可能ではないか。地域支援員との交流をする機会は、ぜひ増やしていったほしい。

伊井委員：

重層的支援体制整備事業の課題とは、複合的な問題や隙間のニーズなど、既存の制度では対応が困難なことを指すと思うが、地域を走るコミュニティバスについて、最近感じるがあった。区役所に行くということは、高齢者や転入されてきた方にとっても非常に大切なことである。区役所にたどり着くまでに、たくさんの乗り換えをしなければならない方も数多くいらっしゃると思う。高齢者を含めた区民皆のフットワークが軽くなるようなバスにした方が、様々な課の事業もスムーズに進むのではないかと考える。

東野福祉計画課長：

コミュニティバスは都市計画課で導入しているもので、交通不便地域にお住まいの方の足として活用することを目的としたもので、路線についても検討を進めていると聞いている。高齢者や障害者の移動支援としても利用されているものなので、委員からのご意見は都市計画課にお伝えする。

石橋委員：

区内の65歳以上の一人暮らしや認知症の方々に対し、現在どれくらいアウトリーチができているのか。実際の対象者を把握した上で支援しないと、複合課題どころか単一課題の解決も難しいのではないかと。区として、どれほどの数を目標にして、そのための組織づくりや見直しなどをどのように計画しているのか教えてほしい。

東野福祉計画課長：

アウトリーチは、70～75歳以上の一人暮らし高齢者などを対象としている。民生委員の実態調査を実施している。支援を希望されない方や介護認定を受けている方は除いて集計し、約1万2,600人の方がアウトリーチの対象となっている。約1万2,600人全員を一斉に訪問するというのは、現実的ではないため、3年間で全世帯を訪問する想定で、年間4,000人の訪問を予定している。

石橋委員：

認知症の方々へのアウトリーチについては、どのようになっているのか。

川原高齢者地域支援課長：

認知症の方へのアウトリーチについては、明確な人数は把握していない。第8期の介護保険事業計画における「認知症高齢者とともに生きる総合的な施策の推進」の「認知症高齢者の将来推計」では、見守りまたは支援の必要な認知症高齢者について、令和2年度（2020年）は約9,500人で今後75歳以上の人口増加に伴い、令和7年度（2025年）は約1万400人に、将来的には令和22年度（2040年）は約12,900人に上ると推計されている。第9期計画の策定に基づき、改めてその点についても、示せたらよいと考えている。

東野福祉計画課長：

先ほど触れた70歳以上の方へのアウトリーチの実績についてだが、新型コロナウイルスの影響もあり、令和2～4年度の3年間で約1,800人しか訪問ができなかった。

佐藤委員：

認知症サポーター養成講座でイベントを企画しているが、認知症に関するアンケートの実施の準備

をしている。実際の声を集めたよと考えているので、ご支援していただけたらと思う。

川原高齢者地域支援課長：

ご意見をいただき、感謝する。佐藤委員は認知症サポート養成講座の企画会議にもご参加いただいております。会議では様々な声を反映させ、どのようなことができるかを話し合っている。「オレンジプロジェクト」の一環として、今年の9月10日に中央公園の広場にて、芋煮などの販売や商店街を利用したウォーキング（別日程・別場所での開催）を実施する予定だ。詳細が決まり次第、またお知らせできればと思う。

熊本委員長：

重層的支援体制整備事業については、遠藤委員からの資料にも記載があるとおり、社会福祉法を体现することによって実施されている事業である。その背景には、地縁・血縁・職場などの関係がなくなっていく中で、社会的な孤立や生きづらさを感じている方々へどうアウトリーチしていくかが課題になっている。もう一つ、地域交流会について、町会が参加することで地域の繋がりが生まれ、支援体制が構築される中で、情報共有が進むということも大切になってくると思う。

（3）第8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

②プロジェクト2「健康づくりと介護予防サービスの充実」

川原福祉計画課長：（資料3参照）

推進プロジェクト2「健康づくりと介護予防サービスの充実」について、説明をさせていただく。まず背景とねらいについて、計画の基本目標の一つである、「高齢者がいきいき元気に暮らせる地域社会」を実現するためには、健康寿命の延伸への取り組みを支援することが区として必要であると認識している。健康寿命を延伸するためには、高齢期になる前から、心身に関する正しい知識を経て、社会参加を含めた人生設計を描いていくことが望まれている。区では多様化する高齢者のニーズに対応するため、高齢者が活躍できる選択肢を用意している。高齢者の約8割は元気で活動的な生活を送っている。

生涯を通じた健康づくり活動への支援について、健康寿命の年次推移のグラフをご覧いただきたい。まず65歳健康寿命とは、65歳の方が要介護認定を受けるまでを「健康」と考え、要介護認定を受ける年齢を平均的に表すものを指す。品川区の結果では、男性女性ともに品川区は東京都の平均を上回る結果が出ており、最新のデータは令和3年（2021年）で、出典は東京都の「都内各区市町村の65歳健康寿命」から、グラフ化を行った。

地域での健康づくりの推進としての主な事業を、グラフの下に掲げている。「健康塾」から「しながわ出会いの湯」までの3事業については、健康推進部健康課が所管の事業である。

自立支援を目指した介護予防・日常生活支援総合事業について、委員会冒頭にて、高齢者福祉課長

が説明した資料 1「介護保険制度の運営状況」の 12 ページから 13 ページに記載している事業と重複して掲載しているので、実績などの詳細は資料 1 の該当部分をご覧くださいと思う。一般介護予防事業として、転倒予防を目的とした運動系介護予防事業、認知症予防事業、地域との繋がりや社会参加につなげる栄養改善事業の大きく 3 つに分かれている。認知症予防事業については、本年度より新事業として、「絵本の読み聞かせ講座」を開始した。自立支援を目指した、とタイトルに掲げているのは区民の方々の自主的な活動を促していくとともに、各介護予防事業のボランティアの担い手として、高齢者の活動の場を確保し、シニアの社会参加への活動を支援している。資料中に記載はないが、一般介護予防事業の参加者傾向について、65 歳の健康寿命の年次推移グラフと同じ傾向になるが、男性と女性で比較すると女性の参加率が高いというデータが出ている。ただ、栄養改善事業の「シニアのための男の手料理教室」は男性の方がメインの事業となっているが、実際には 8 : 2 の割合で女性の方も積極的に参加してくださっている。

最後に、要介護者（要支援者）に対するリハビリテーションの推進について、日常生活に不安のある方を対象に、介護予防ケアマネジメント・日常生活支援総合事業の訪問型・通所型サービスを提供し、重度化の予防を推進している。総合事業のうち、要支援認定を受けた方および在宅介護支援センターが実施する基本チェックリストにより、総合事業の対象者として判定された方が対象の事業となる。資料のスペースの関係で事業実績が資料 3 には掲載されていないが、先述した資料 1 の 12 ページ上段に総合事業の実績が記載されている。近年の状況としては、新型コロナウイルスの影響を受け、高齢者の心身機能の低下が懸念されている。今後の利用者の状況を確認し、適切な介護予防ケアマネジメントを行っていく。

また、机上配布の水色の冊子「しながわいきいきガイド」は、介護予防事業のボランティアの参加について、9 ページに情報を掲載している。もう一つの資料「通いの場」について、品川区が本来の目標としている一般介護事業参加型から、高齢者ご自身が自主的にグループを作って「通いの場」という形で、認知症予防の体操などを行っていただいている、といったような事業のご紹介をしているので、ご覧くださいと思う。

久保委員：

様々な施策を実施しているようだが、ほとんどが希望申込制である。もっと気軽に参加できるような企画はないか。

川原高齢者地域支援課長：

一般介護予防事業については、65 歳以上のどなたでも申し込みができるという形である。主に広報で申し込みを受け付けているが、申込受理ののち抽選を行っているため、どうしても希望された全員が参加できない現状がある。ただ、申込なしで参加できる事業もある。運動系介護予防事業のうんどう教室は、指定された曜日や時間に集まっていただき、地域指導員とともに公園の介護予防の遊具を利用して、体を動かすという事業である。

浅野委員：

予防事業で介護度が進行しないように、様々なサービスや支援を行っているとわかった。ただ、介護や医療などで、日常生活が大変になる方が、これから段階的に増えていくのではないかなと思う。予防がどんどん発展すれば、医療が介入しなくてもいい場面が増えると感じたが、医療機関側としては医療資源を地域の中で整理していく責任があると思う。東京都の動きや現状については、医師会の中でも検討中である。

浅川委員：

「通いの場」について、場所を提供してくれるという意味なのか。それとも、品川区から講師が派遣され、事業が実施されるものなのか。

川原高齢者地域支援課長：

講師派遣については、高齢者地域支援課介護予防推進係から、理学療法士等のチームを派遣し、講師をお願いしている。理学療法士のメソッドに基づき、介護予防体操を実施している。品川区ホームページでも介護予防体操を紹介しており、品川区公式 YouTube チャンネル「しながわネット TV」で動画を公開している。2年前は品川ケーブルテレビで、曜日ごとに体操の内容を変えて、放送していた。体を動かす場所がなかなかないという方に対しては、シルバーセンターや、ゆうゆうプラザなどを案内している。

上條委員：

支え愛・ほっとステーション事業のことについてだが、ほっとサービスの利用者と地域支援員との人数のバランスはどうなっているのか。

東野福祉計画課長：

令和4年度のほっとサービスの利用者実績は296人となっている。地域支援員は現在約500人が各地域で活動しているが、ほっとサービスに携わることができるのは、一部の地域支援員である。現在はバランスが保たれているが、今後は事業に支障をきたすことのない人数で実施できればよいと考えている。

上條委員：

もう一点質問がある。軽費老人ホームは品川区内に現在あるのか。

菅野高齢者福祉課長：

現在2か所あり、西五反田と東大井にそれぞれ整備されている。比較的家賃が抑えられた形で、サ

ービスを提供している。

上條委員：

現在、高齢者地域支援課と柔道整復師による機能訓練訪問事業に取り組んでいるが、ぜひケアマネジャーの方々にも認知していただき、活用していただきたい。

川原高齢者地域支援課長：

比較的新しい事業であるため、ケアマネジャーへの周知に努めていく。今年は1月～2月に研修を実施させていただき、そこでも周知をしている。

鈴木委員：

歯科医師会は、健康づくりと介護予防について、成人歯科健診や障害者歯科検診などの歯科検診事業を実施しているが、後期高齢者歯科検診事業を令和元年度より開始した。後期高齢者歯科健診事業は、単なる虫歯や歯周病の治療促進のみならず、オーラルフレイルを予防するためにも実施している。なんらかの問題が見られた場合には、区の総合事業に繋げるという目的がある。区民にもっと周知を進めなければならない。町会でお話をさせていただける機会があれば、ぜひ伺いたい。

もう一点質問がある。地域支援員について、個人情報管理の面では非常に難しい現状があり、民生委員に関しては民生委員法があり、守秘義務などがある。地域支援員についての個人情報に関する法令や条例などはあるのか。

東野福祉計画課長：

支え愛・ほっとステーションは、地域支援員への委託事業として実施しており、契約における仕様書中で個人情報の守秘義務などについて定めている。また、個人情報が漏れた例は今までないため、個人情報に関する規定は守られているといえる。

升崎委員：

本日の委員会で、多くの事業が実施されている点について驚いた。情報弱者といわれる方々を含めたすべての区民に対し、「しながわいきいきガイド」のようなパンフレットなどで事業の周知をされているのか。

また、正直言って地域支援員と民生委員の違いがよくわからない区民が数多くいると思う。地域支援員や民生委員などを統括している機関はどこなのかが知りたい。区が統括の役割を果たしているのか。

加えて、ボランティアを守る法律や制度はあるのか。安心してボランティアとして取り組める仕組みがあればいいと考える。

川原高齢者地域支援課長：

「しながわいきいきガイド」について、在宅介護支援センターや地域センターなどの区の施設にて配布をしている。高齢者地域支援課では、情報弱者といわれる方々に向けて「はじめてのスマホ体験教室」を実施し、その中で冊子を含めた情報提供をしている。現在、令和５年度版の「しながわいきいきガイド」の編集期間にあるが、完成後は電子化し、ホームページにて掲載予定である。

升崎委員：

全戸配布ではないのか。

川原高齢者地域支援課長：

お問い合わせがあれば、配布場所をお伝えしたり、状況に応じて郵送の取扱いをしている。

東野福祉計画課長：

ボランティアが安心して活動するための仕組みについて、ボランティア保険というものに加入していただいている。これまでの活動の中で、大きな事故は発生していない。

様々な事業の司令塔はどこかという点については、例えば支え愛・ほっとステーションにおいては、社会福祉協議会に配備されている統括生活支援コーディネーターから指示が出る形となっている。福祉部や他自治体とも情報共有し、具体的な事業内容について区民に周知するよう努めていく。

渡邊委員：

区のリーフレットについては、例えば品川区へ転入してきた際にお渡ししているのか。渡していない場合は、手に取る機会が設けられているのか。65歳になった際に送付される介護保険被保険者証に、事業案内パンフレットを同封することで、区民も安心できると考える。

介護保険制度の現状や品川区が何をしていかなければならないかが本日の論点であったが、自助・共助・公助のバランスがかつてに比べてかなり変化している中で、どれだけ地域共生を進めるのか工夫する必要がある。自助というのは、自立し個々人が元気でいられるかということで、品川区が支援をしていく部分である。共助とは、民生委員や町会が共助として様々なコミュニティを作り、孤立を防ぎ、元気でいるための仲間づくりの充実を図ることである。

また、介護サービスについて、介護事業者は介護職員の人材確保に苦勞しており、例えば訪問介護のヘルパーが減っている現状がある。在宅生活を支える分野としては、人材確保がこれからのサービス供給量にどれだけ貢献できるかが課題である。区内の新規事業所や廃止事業所も踏まえていかなければならないと考える。ヘルパーは高齢化が進んでいるため、高齢化したヘルパーが引退したのち、予防訪問介護事業や生活機能向上支援事業などの区の事業にて貢献できる機会があればよいと思う。ただ、現在介護保険サービスを利用している要支援者や要介護者の方に対して、サービス提供するへ

ルパーが不足している課題について、「介護の仕事をするなら品川でやりたい」というくらいの施策があれば嬉しい。

菅野高齢者福祉課長：

介護職員の人材確保については、区でも重要課題として認識している。特に訪問介護事業所ではヘルパーの次の担い手がないということもあり、区としてもどのような支援ができるか考えていきたいところだ。

また、品川区へ転入した際には「しながわガイド」という冊子をお渡ししており、その中で様々なサービスについてのお知らせを掲載している。65歳の方に限定してパンフレットを配布することは難しい側面もあるが、様々なチャンネルを通して周知を心掛けていく。

熊本委員長：

次第における「第34回地域包括支援センター運営協議会」については、議題1で説明を行ったため、割愛とさせていただきます。

菅野高齢者福祉課長：

1点補足させていただく。地域包括支援センター運営協議会は、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と予防支援を委託できる事業者の確認などについて審議している。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、介護保険事業や施策と一体で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と運営協議会を兼ねるものとして運営している。本日は資料1の介護保険制度の運営状況報告にて、予防ケアマネジメントの状況や給付、予防事業等の報告をさせていただいたため、ご了承いただきたい。

熊本委員長：

アウトリーチ・個別支援を行う中で個人情報が必要な課題になっているということは、様々な場面で耳にするが、実際に活動されている方々も困っていらっしゃるというお話を聞き、非常に大きな問題になっていると感じた。品川区は様々な情報を持っているため、どうしても区を介して情報を得る、というところも面倒さを感じてしまうところではあるが、一方で個人情報は所持しているだけでも怖いと思うこともあると思う。活動していく上で、ボランティアの方々などを守る意味合いも含め、区がうまく支援できる仕組みを作り上げていく必要があると考える。

また、情報の周知について話題に出たパンフレットなどについてだが、文字ばかりの冊子では一番情報を必要としている方々に情報が届かないように感じる。地域支援員や町会の方々が、直接サービスの内容について伝えていくことが重要であると思うので、実際に活動している方々が区の事業について知っていくことが大切になってくる。

菅野高齢者福祉課長：

以上で、第 6 回介護保険制度推進委員会を閉会する。