

第4回中央区高齢者施策推進委員会
会議記録

名 称	第4回中央区高齢者施策推進委員会	
開催日時	令和5年10月25日（水）18:30～20:30	
場 所	中央区役所本庁舎8階大会議室	
出 席 者	委 員	和気康太（委員長）、望月孝裕（副委員長）、戸所綾子、 関谷治久、阿部千博、菅野佐百合、高野大輔、岡田良光、 古田島幹雄、松井亮輔、五條里栄、寒河江千智、吉田千晴、 浅沼孝一郎、北澤千恵子
	事務局	高齢者福祉課長、介護保険課長、保険年金課長、住宅課長、 高齢者福祉係長、高齢者活動支援係長、高齢者サービス係長、 管理係長、事業者支援給付係長、介護認定係長、 地域支援係長、指導担当係長、高齢者健康支援担当係長
配 布 資 料	資料1 中央区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 中間のまとめ（案） 資料2 重点事業一覧 〔当日配布資料〕 意見票、返信用封筒 〔机上資料〕 （差替）56頁「中央区の地域包括ケアシステム推進体制における高齢者施策の 体系図」 参考資料1 第3回高齢者施策推進委員会に対する質問・ご意見 参考資料2 今後のスケジュール 参考資料3 シンポジウムについて 中央区高齢者施策推進委員会委員構成 第4回中央区高齢者施策推進委員会座席表 中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査報告書、同（概要版） 中央区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度） 高齢者福祉事業のしおり 介護保険べんり帳	

議事要旨

1 開 会

傍聴人 1 名入室

2 議題

事務局から、参考資料 1「第 3 回高齢者施策推進委員会に対する質問・ご意見」、参考資料 2「今後のスケジュール」、資料 1「中央区高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画 中間のまとめ（案）」を説明。

- | | |
|-------|---|
| 松井委員 | 参考資料 1 について、「区報にも大きく認知症と書かれて利用者が写真で出てしまったことがあります」とあるが、本人の了解なしに写真を出したのなら非常に問題だと思う。 |
| 事務局 | 広報誌に写真を掲載する際には、必ず事前に本人に確認をしている。本件は、広報誌において認知症カフェを紹介する際に、支援者が認知症だと誤認されてしまうということがあったものと認識している。本人への確認や説明が不足していたことにより、不快な思いをさせてしまったため、今後、写真掲載についてはより慎重かつ丁寧に対応していく。 |
| 和気委員長 | 人権の擁護、個人情報の保護は大事なので、十分に注意していただきたいと思う。私からも 1 点、認知症カフェという言葉を使っている理由はこの資料でわかるが、国が使っているから中央区もそのまま使うというのはあまりにも直線的すぎると思う。国の高齢者の計画はオレンジプランで、オレンジを統一カラーにしているので、オレンジカフェと称している自治体があるので、ネーミングは少し考えた方がよい。妥当なご意見だと思うので、私の方からもプッシュしておきたい。 |
| 松井委員 | 中間のまとめ（案）の 50 頁に「中央区スタイルの地域包括ケアシステム」と記載されているが、何を「中央区スタイル」と表しているのか。ユニークなモデルがあり、それを広めたいということであればいいが、特にそうでないならば、あえて中央区スタイルという言い方をする必要はないのではないかな。 |
| 事務局 | 地域包括ケアシステムの 5 つの柱として国が掲げているものに追加、修正しているところがあり、中央区版の地域包括ケアシステムという意味で使っている。中央区独自の施策があるというより、中央区の特性に合った高齢者施策を推進していきたいという思いで中央区スタイルを掲げている。中央区は近年の人口増に加え、集合住宅に居住する人が 9 割を超えるなど、他の自治体とは違って孤立化、孤独化のリスクが高い。また、土地の問題や施設生活よりも在宅生活を希望される方が多いなどと、中央区ならではのニーズを捉え、地域包括ケアシステム、認知症ケアに力を入れていきたいということで中央区スタイルとしている。 |
| 松井委員 | 112 頁の目標 6 住まいについて、48、49 頁の区が力を入れるべき高齢者保健福祉施策の調査の中で、サービス付高齢者向け住宅の整備の促進という回答は上位ではない。そこを意識していただきたい。 |

事務局	サービス付高齢者向け住宅などを機会を捉えて誘致しているところである。改めて検討したい。
和気委員長	サービス付高齢者向け住宅という選択肢が出てきて、どうやって位置づけるかはそれぞれの自治体で違うと思う。サービス付高齢者向け住宅を誘致して、そこに入居してもらい外付けのサービスを提供するということは1つの考え方として成り立つ。確かに調査結果としては少し低くなっているが、中央区の高齢者の中には特別養護老人ホームではなく、サービス付高齢者向け住宅に入居したい層がいることは事実で、そのニーズにも応えていくことを考えると、これが中央区スタイルだとも言える。 サービス付高齢者向け住宅がないところは日本全国にたくさんある。採算が取れないから参入しないという地域ならば、当然、特別養護老人ホームへのニーズが高くなる。やはり地域特性に応じた、あるいは高齢者のニーズに応じたサービスの提供の手段を考えるのがスタイルということになるのかなと思う。私は個人的には中央区スタイルという表現を使うことに反対ではないが、一般的に国が提示している地域包括ケアシステムとどこが違うのか、計画の中で、ここにこそ中央区の特徴がある、特色があるということを計画の中にきちんと書いておいた方がよいという意見だと受け止めた。書き直す必要があれば事務局の方で加筆修正していただくということにさせていただきたい。
関谷委員	101 頁、介護サービスの質の向上の主な事業のうち、①介護給付の適正化の文章内に「介護事業者の不正請求」という言葉があるが、どのような不正請求なのか。やってもいないことを請求したことに対して介護給付費通知を送付するということか。
事務局	介護事業者の架空の請求などがあったとき、利用者にお送りする介護給付費の通知を見て気付くといったことを想定している。医療費では、不正請求への対応は費用の抑制という理由もあるが、介護の方でもそういった形で適正化を図る取り組みである。
和気委員長	不正請求とは必要のないサービスを提供して請求することで、それを防止するには1つはケアマネジメントが適正かチェックすること、もう1つはやってもいないサービスをやったことにして請求するようなことがないかを確認することである。 介護保険制度は、福祉関係者は悪いことをする人がいないはずだという性善説でスタートしたが、ビジネスモデルとしてうまくいかなくなって不正請求を始めた会社があり、認定を取り消された。以降、ケアプランを点検したり、不正請求をしていないか監査したり、そういう形で進んでいるというのが実態である。ケアプランは、サービスの必要性についてケアマネジャーによって意見が分かれるところもあって難しいが、誰が見ても不要なサービスをつけることがあるので、計画にも記載しなければいけないと思っている。
松井委員	8 頁と 46 頁だが、単身世帯数と居住階数は統計的にはクロス集計ができると思うので、高層住宅に住んでいる人の関心、課題はわかると思う。 74 ページに地域見守り活動団体というのがあるが、この中にはマンション管理組合も入っていると思う。特に高層住宅、タワーマンションと言われるようなところで、どの程度単身住宅があるのかわからないが、そういうことを把握しながら対応ができるような見守りの仕組みが考えられているのか。 マンション管理組合自体の弱体化、役員のなり手がいないことが問題になっている。

事務局	どういう形での対応が考えられるかという検討も必要ではないかと思う。 見守りの協力団体として管理組合というのは非常に大切で、平時に限らず、災害時も本当に必要なものだと考えている。管理組合があるところはよいが、管理組合がないところにどう届けていくか難しいところがある。まずは、町会・自治会、管理組合に見守りをやってほしいということで、機会を捉えて周知をしている。災害についても、たすけあい名簿等を管理組合に提供できる仕組みをつくっており、見守りにも活用していただいている。 また、住宅部門と連携して、中央区都市整備公社で管理組合の相談対応をしており、それを經由して啓発は適宜行っている。中央区には管理組合が 1,000 団体程度存在する。現状では地道に啓発し、目的や意義を理解していただいた上で、参加・協力していただくということが今できるところかと考えている。
高野委員	たすけあい名簿をマンション管理組合に提供する場合は、居住者のみの名簿なのか、それとも民生委員と同じ内容の町会全部なのか教えていただきたい。
事務局	協定を結んだマンションの管理組合にのみ提供している。内容はそのマンションに居住している方の分だけである。
遠藤委員	3 年間の事業目標が載っているが指標を載せているものと載せていないものがある。例えば 64 頁や 110 頁のように「充実」となっているのに指標がないというのはどうなのか。
事務局	できる限り数値目標は出せればと思っているが、数字がはっきり出せないようなものは、少なくとも充実させていきたいという形でやっている。回数が増えている、実際に利用した方の「効果があった」などの意見を見て、充実したかどうか判断している。毎年の増え方を見て、今後の数値を出しているが、そうでないものは増加、充実という形を取らせていただいている。 数値目標化できるものは、極力、数値目標としている。毎年この事業を行って、この委員会で内容を報告して評価を得るという意味で、重点としているところもある。可能な限り数字として出したいと思うが、一部はそういった形になる。
遠藤委員	目標を「充実」と書くことが悪いのではなく、指標が載っているものと載っていないものがあるので、説明していただいたようなものがあるなら載せた方が、統一がとれるのではないかと思います。
事務局	今までやっていた事業はある程度出せるが、新規で始める事業は指標が明確に設定できていない。もう少し数字で出せるようなものがあれば載せていきたい。
和気委員長	充実と書いてあるのに、指標が載っているところと載っていないところがあり、不統一ではないかということなので、事務局で確認していただいて、載せられるものはできるだけ載せていただきたい。
松井委員	57 頁、介護サービスに頼らない自立した社会生活と書かれているが、自立の考え方も、必要なサービスを活用しながら生活するというふうに変ってきている。 医療や介護を受けないで済む期間が長ければよいが、100%健康であるわけではないし、100%介護が必要なわけではないので、介護サービスに頼らないということをあまり強調しない方がよいと思う。

事務局 目標 1 は介護予防、健康づくりというところで、介護が必要になる前の段階で進めていく施策を載せているが、表現は検討したい。

和気委員長 自立には、依存的な自立と、自助的な自立というものがある。私見では障害者福祉は依存的な自立が進んでいて、介護は自助的な自立が強いとみている。依存しない自助的な自立を強調されると介護サービスの抑制により費用をできるだけ少なくしようとしているのではないかと誤解されかねない。介護保険料を払っているのになぜ使えないのか、という話になってしまう。このような表現は気を付けた方がよいと思う。私が気になったのは、家族介護者支援について最近注目が集まっているヤングケアラーの話が全然出ていない。東京都の計画はヤングケアラーの支援について触れるという話だ。近隣区にも聞いて検討していただいてもよいと思う。

(第 4 章について事務局から説明)

五條委員 居宅サービスの実績や見込みの推移の数値について、実績は数値として出てくるのはわかるが、令和 22 年度になると受け入れる環境や施設数など団塊ジュニア世代が 65 歳以上となることを勘案してこの数字になっているのか。

事務局 令和 22 年度の推計は、基本的には人口は増加し、それに伴い高齢者数も増加するという状況が令和 22 年度までは続くだろうという想定がある。現在の人口増加率なども勘案し、要介護・要支援認定者数を算出している。
その上で、令和 3 年から令和 5 年の実績を基に、増加率、減少率を見ながら、見える化システムを使って数字を算出している。今後、必要となる事業量や、その受け皿をどうつくっていくかを検討するための数字である。

五條委員 見えていない部分を探るデータだとは思いますが、これからの計画として、例えば施設をどの程度増やすかとか、そういう動向を探るためのデータということによろしいか。

事務局 おっしゃる通りである。この 3 年間の需要を満たせるかというところで出しているの
で、短期的には施設の整備等は必要ないだろうということは判断できるが、令和 22 年の数字を見れば不足をする。今の時点でどこまでの精度かという点はあるが、こういった形で対応していくかを考えるための参考である。

和気委員長 都市部はこれから 3 大都市圏を中心にもう一段高齢化が進む。そのピークが令和 22 年である。中央区はタワーマンションが建つと小さな村ひとつ分の人口が増える感じで人口の変動が激しいので、将来の数字の立て方は難しいと思うが、それぐらい先のところを見て、例えば施設が今のままで充足するのか、参考ということで見ておくとうい
と思う。

高野委員 117 頁、「1 被保険者数および要介護・要支援認定者数の推計」の 1 行目「一定規模以上の新規住宅開発など要因を加味した」とあるが、晴海の再開発について、118 頁の図表と令和 6 年以降の見込みは加味されていないのではないのか。

事務局 中央区では毎年 1 月に人口推計を出しており、それを基に今回の推計を出している。晴海フラッグ等、現時点で再開発等で一定規模以上の人口増が見込めるものなども加味して推計している。ただ、加味しているのは推計時に区で把握している再開発のみのため、令和 22 年度の見込量については一定の増加率等を使って算出したものにな

っている。

高野委員

131 頁、通いの場の支援事業について、計画値に対してコロナの影響があつて 36.6%、予定の 6,837 人に対して利用が 2,502 人という実績となっている。利用者自身の気持ちを尊重するのも重要だが、計画に対して実績が低いのは、やっている側からすると活動費の面だけではなく、区の協力体制があるともう少し実施する団体も加入しやすいのではないかと思います。希望として述べさせていただく。

和気委員長

活動費の問題だけではなく、もう少し別の支援がないか考えていただきたい、というご意見だと思う。

これから介護報酬の検討が本格的に始まる。例年より少し遅いという感じがするが、介護報酬の検討結果を受けてからの作業で事務局は大変だろう。いずれにしても最終的なところを決めるのはこれからになり、今回は大きな制度改正や、新しい施設ができるということもなさそうなので、とりあえず 8 期計画の基本的な方向を踏襲することによってよいと考えている。あとは数字を見て検討していくことになるだろう。

12 月 12 日からパブリックコメントを行うが、本日の検討を踏まえて中間のまとめを修正することになる。最終的なところは私と副委員長の望月先生にご一任いただき、本日、皆様からいただいたご意見や、意見票の内容等を事務局と調整しながら、中間のまとめの成案とさせていただくということによってよろしいか。（異議なし）

事務局

中間のまとめについては、委員長、副委員長にご相談させていただきながら完成させ、皆様にはパブリックコメント実施前までに送付させていただく。

本日の会議時間内に発言できなかったご意見は、お手元の意見票に記載の上、11 月 1 日の水曜日までに郵送やメール、ファックスなどでお送りいただきたい。

また、12 月 12 日からのパブリックコメントの開始に合わせて開催するシンポジウムは、12 月 10 日の日曜日午後 2 時から、中央区役所 8 階会議室で行う。第 1 部で和気委員長による基調講演「地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の課題－『地域共生社会』の構築の視点から考える－」のあと、事務局から中間のまとめのご説明をさせていただく。

第 2 部では、パネルディスカッション「中央区スタイルの地域包括ケアシステム－それぞれの現場から」というテーマで、コーディネーターとして和気委員長、コメンテーターとして望月副委員長、さらに、パネリストとして、高齢者通いの場ライオンズタワー月島サロンの山田様、また、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターの片桐様の他、医師会立中央区訪問看護ステーションの寒河江委員、京橋おとしより相談センター管理者の吉田委員にご登壇いただく。

なお、シンポジウムのご案内も、後日送付させていただく。

次回の第 5 回推進委員会は、令和 6 年の 1 月末頃に開催する予定である。

開催日の 1 ヶ月前までに開催通知をお送りするとともに、議事資料は大体 1 週間前にお手元に届くよう送付させていただく。

和気委員長

12 月 10 日の日曜日にシンポジウムをするということで、23 区を見回しても、パブリックコメントはどこでもやっているが、それに合わせて区民の関心を高める催しをする区は少ないのではないか。そういう意味では中央区スタイルを貫いているというふ

うに思う。私と副委員長の望月先生とで相談して、ベストを尽くしたい。
以上をもって第4回中央区高齢者施策推進委員会を終了させていただく。

以上