

第5回中央区高齢者施策推進委員会
会議記録（議事概要）

名 称	第5回中央区高齢者施策推進委員会	
開催日時	令和6年1月30日（火）18:30～20:00	
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）、斎藤達也、戸所綾子、鈴木禎、関谷治久、菅野佐百合、高野大輔、岡田良光、遠藤龍雄、松井亮輔、鳥居理英子、五條里栄、寒河江千智、吉田千晴、浅沼孝一郎、大久保稔、北澤千恵子、渡瀬博俊
	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 シンポジウムに関するアンケート集計結果 資料2 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に対するパブリックコメントの実施結果について 資料3 中間のまとめからの主な変更点 資料4 中央区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（案） 〔当日配布〕 意見票、返信用封筒 〔机上資料〕 （差替）資料2一式 （差替）資料4（A3 施策の体系） 参考資料1 第4回高齢者施策推進委員会に対する質問・ご意見 中央区高齢者施策推進委員会委員構成 第5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6年度～令和8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 4 回高齢者施策推進委員会に対する質問・ご意見」、「資料 1 シンポジウムに関するアンケート集計結果」、「資料 2 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に対するパブリックコメントの実施結果について」、「資料 3 中間のまとめからの主な変更点」、「資料 4 中央区高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画（案）」を説明

- 望月副委員長 成年後見制度の利用支援の指標は相談件数ということだが、利用支援につながるような相談の内容ということではよろしいか。
- 事務局 その通りである。
- 和気委員長 計画を評価する時に数が出ているとよい。
「第 2 期中央区成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき施策の方針」になぜ「抜粋」と書いてあるのか。
- 事務局 第 8 期計画の時も抜粋として載せているが、確認する。
- 大久保委員 成年後見制度利用促進計画の中に障害者を対象とした施策もある。高齢者に特化しているため、すべてを掲載していないと理解してよい。
- 事務局 本計画に障害者福祉に関するサービスは入っていない。
- 和気委員長 成年後見制度利用促進計画には障害者の事業も入っているが、この計画は高齢の部分だけという意味で抜粋という理解でよい。障害者計画もほとんど出来上がっているはずだが、事務局で確認した上で、抜粋をどういう意味で使っているか、説明を入れておくとよい。
- 鳥居委員 高齢者と障害者で法律が違い、区長申し立てもそれぞれ違う。高齢者に関してのみ書かれているなら、例えば、「計画に盛り込むべき施策の方針（高齢者）」などと書いた方がよいかもしれない。
- 和気委員長 高齢者分野のみとわかるようにしておかないといけない。
- 鳥居委員 第一期利用促進計画は成年後見制度全体に関わるので、分けるものではないという意味で、抜粋という言葉を入れる必要があるという気はする。
個人的な意見だが、第二次基本計画など漢数字を使っているが、第 1 期、第 2 期などアラビア数字を使っているところは違和感がある。今までこれで通しているなら変える必要はないが。
- 事務局 特別な意味があるかどうかかわからないが、確認して整理したい。
- 和気委員長 縦書きは漢字になると思うが、横書きなので漢数字を算用数字に変

えても齟齬が生じたり、特定の人たちに不利益が生じたりすることはなさそうな感じがする。今までも算用数字でやってきているので、あまり大きな問題ではないと思う。

先ほどの話で抜粋という表記にはかなり違和感がある。前の計画には書いてあったかもしれないが、削除して問題ないと思う。

計画の構成については、この制度の下に入っているサービスを具体的にあげていることを説明するなど、事務局で精査、検討していただくということではいかがか。

事務局

改めて整理させていただく。

松井委員

災害への対応を具体的にどのように想定しているのか、また、住民への周知、訓練などが検討されているのかお聞きしたい。加えて、個別避難計画がどの程度できていて、今後どのようにしていくのか、具体的に検討されているのであればお聞きしたい。

事務局

災害対応については、中央区では中央区地域防災計画を作成しており、東京都が首都直下地震の想定を見直したことに基づき、その計画の改定に取り組んでいる。その中で避難する人数、エレベーターやライフラインの停止、通信などの被害を想定している。中央区ではマンションにお住まいの方が多く、家屋が倒壊する可能性は少ないので、在宅避難を推奨しているが、高層階に住んでいる方はやはり避難せざるを得ないなど、タイムラインごとの想定を踏まえて計画の改定に取り組んでいる。また、どこにどのように周知して訓練に参加していただくかについては、各小学校が主に防災拠点となっており、地元の町会、自治会等のご協力をいただいて防災拠点運営委員会を運営している。各拠点で毎年、区も一緒に訓練等を地域の方に呼び掛けて実施しており、引き続き取り組んでいく。マンションごとの防災組織も支援しているので、マンション向けの防災パンフレットなどを活用しながら、共助の部分を強化する取組を進めたい。在宅避難を前提とし、その上でどうしても避難を必要とする人を受け入れるという想定においては、避難所の定員は足りていると見込んでいる。

個別避難計画は、79 ページのところで令和3年5月の災害対策基本法改正の話も含め、書かせていただいた。

個別避難計画は、今年度、災害時地域たすけあい名簿に登録されている方のうち要介護5の方に、計画作成の意向調査をしている。大体90名強に調査したが、半数ほど回答が返ってきていない。また、数名は計画の作成が不要だという方もいた。回答が返ってきた人の中で計画を作りたい方は3分の1以上程度で、ご家族が作ったり、ご本人やご家族で作れない方はケアマネジャーに委託して作っていただいている。今のところ20人弱ぐらいしかできていないが、

あくまでもご本人の意向がないと作れないので意向確認をしているところである。来年度については要介護5の方だけではなく、災害地域たすけあい名簿に載っていて外部提供に同意されている方全員に意向調査をしたいと考えている。どんどん作りたいが、ご本人やご家族の意向も確認することが必要と思っている。

災害時地域たすけあい名簿を民生児童委員、警察、消防、町会、自治会、協定を結んでいるマンション管理組合にも配布して、何重にも見守りができるように努めているところである。想定外のことはどうしても起きてしまうかとは思いますが、在宅避難を推奨しながら、名簿を提供している方たち、地域の方たちや介護事業者にもご協力いただいて、それらのネットワークにより、少しでも多くの方が助かるような手立てを考えている。

松井委員

地域防災計画が基本で、関連して高齢者も対応するということだと思うが、本来的な計画と関連付けた対応のステップがあってもよいのではないか。少なくとも中央区としては、緊急事態を想定して計画を作っているという前提のもとで高齢者計画も合わせて考えていければと思っている。

和気委員長

中央区保健医療福祉計画という名前の、社会福祉法 107 条で規定される地域福祉計画に当たる計画では、高齢、障害、児童、全部入ってくるので、首都直下型地震が起きたらどのように地域で助け合うか書いてあるので高齢者保健福祉計画ではあまり書き込まないという策定方針かと理解しているが間違いないか。

事務局

その通りである。2 ページに関連計画を載せたところに中央区地域防災計画を載せている。基盤としてそういうものもあり、その中で特に高齢の方、災害時の要配慮者の方は特別に支援をしているというところで、こちらの施策に載せている。

和気委員長

そういう役割分担だが、相互の連携ということで、もう少しこの計画にも書き込んでおいた方がよいというご意見だと思う。基本は中央区地域防災計画に基づいて、避難に関するさまざまな取組が進む。区民が避難所で生活することになった場合、避難所での支援をどうするか。その中には、高齢者、障害者、生活困窮の方もいるが、とにかく避難して、そこから福祉避難所へ移動するということでスクリーニングしていくというイメージかと思う。法律が改正されて個別避難計画を作ろうという話は遅々として進まない。手を挙げた 40 人ぐらいの中で 20 人ぐらいしか策定できないという状態で、あとはどうなるのかという感じで、もう少しテコ入れしないと危ないのではないか。松井委員がおっしゃりたいことはそこではないかと思う。事務局でご検討いただきたい。

また、先生方にお聞きしたいが、初期の段階では医療分野での連携

が大事だと思う。医療系の方では考えていることがあるのか。

齋藤委員 大震災が起きた直後、誰を診るか。今年、能登半島で起きた地震は、阪神淡路大震災と同じ状況で、東日本大震災とは全く違う。東日本は死ぬか生きるかで救急対応もなかった。今回の能登半島の地震は29年前の阪神淡路と同じような形で、中央区の場合、超高層マンションは比較的新しく、まず壊れることはないと思う。それより高層階に住んでいると上り下りが困難である。だからそういう方の対策も考えないといけない。能登半島の震災があった時、エレベーターもほとんど止まった。防災拠点で災害用品が地下にあると、大きな津波が来たら全部水没してしまうので、今は上の階に配置するようになった。9月の災害訓練でも3階まで上がるのは大変だった。病院でディーゼルエンジンなどの備えがあっても、水をかぶってしまえばどうしようもない。スーパー堤防も津波が10メートル超えたりしたら、備蓄もなにも全部なくなってしまうと思う。中央区で働いている医師の3分の2ぐらいは区外に住んでいるので、まず安否確認をした。備えがあっても人が集まらないと動かせない。

和気委員長 参集力、つまりどれだけ人員が集まれるかという話である。緊急時にどれだけ事業所にワーカーが集まれるかもシミュレーションした方がよいのかもしれない。いろいろなシミュレーションに基づき対策の仕方を考えておくということだろう。医療は、最初は優先順位をつけて治療していく以外に手がないということだと思うが、その段階を過ぎると、避難所を中心に医療分野での連携、あるいは、医療と介護の連携が進む。その辺りからしっかりと計画を作っておかないと本当に大混乱になりかねない。そういうご意見だと思うので、事務局で対応できるところは対応していただくことにしたい。

高野委員 115ページと116ページの高齢者関係施設等の位置図は、施設の一覧表と地図を見開きにできないのであれば、凡例を添えることを提案したい。

事務局 できれば左と右にあった方が見やすいと思うので、可能であればそういった形に直せればと思う。難しければ委員の意見のように、凡例をつける。

高野委員 個別避難計画の要介護5の件数が増えないということについて、民生委員として肌で感じるのは、長期入院している方もいらっしゃるということである。そういう方は災害時地域たすけあい名簿のおすめは調整しなければいけないのかなと思う。

災害時地域たすけあい名簿については、件数をふやしてくださいと言われるが住んでいるはずの人が入院していなかったという実態があり、それを報告したときに、事前にはつかめないと言われたことがある。該当者がいなければ個別避難計画はできないので数

が増えない。増やしたいと区は考えているだろうから、災害時地域たすけあい名簿の作り方を調整した方がよいならそうすべきかという質問である。

事務局

住民票の記録から抽出して長期入院中などの情報があれば、お渡しする名簿に載らないようにはしているが、タイムラグもある。抽出した時は自宅にいらしたが、お伺いした時には入院されていたなど、そういったことはあるかと思う。

入院されている方は、災害時でも、1人で自宅に取り残されるということはないので、個別避難計画を作る必要はないと思っている。在宅で生活されている方を、1人でも事前に情報を把握し、地域の方に情報を伝えて、少しでも普段から見守っていただければということをやっている。いろいろお力をいただく中で、ご迷惑をおかけして申し訳ないが、民生委員で調整していただく必要はないと考えている。またご要望があれば聞きながらやっていきたい。

和気委員長

高齢者は容態の変化が多く、入退院を繰り返すということがあるので、できるだけローラー作戦のように全部見ていくしか手はないと思っている。とにかく災害時地域たすけあい名簿という形でオープンにならないと計画も立てられないので、できるだけそういう方向へ持っていく。気の遠くなるような作業かもしれないが、続けてリストを作って、何かあったら助け合っていくというものを作っていくということかと思う。民生委員も大変だと思うが、なるべく頑張っていたきたい。

鳥居委員

116 ページの成年後見制度だが、介護保険と一緒にスタートしたというイメージなので、11年の民法の改正により12年からスタートという表記ではどうか。

事務局

修正させていただきたい。

和気委員長

これまで議論してきたので、大筋よいのではないかと思います。他にご意見がないようなら、本日出されたご意見、ご提案を反映して、最終の案とさせていただきたい。あとで意見票もいただくが、それらの内容を事務局と調整し、計画書の下承については、私と副委員長の望月先生に最終的にご一任いただくということでよろしいか。

(異議なし)

それでは、推進委員会で審議した結果として、区長に報告をさせていただきたい。以上を持って第5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