

会議記録

名称	第3回中央区高齢者施策推進委員会	
開催年月日	令和2年8月26日(水) 18:30~20:00	
場所	中央区役所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、玉寄兼治、寺田香織、加藤弘文、佐久間悟、菅野佐百合、平賀淳子、岡田良光、古田島幹雄、土田笑子、佐藤千佳子、間矢重三、坂田直昭、當山貴子、浅沼孝一郎、田中智彦、吉田和子、山本光昭
	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
配布資料	<p>中央区高齢者施策推進委員会委員構成</p> <p>第3回中央区高齢者施策推進委員会座席表</p> <p>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)</p> <p>中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(平成30年度~平成32年度)</p> <p>資料1 基本指針について</p> <p>資料2 高齢者施策の方向性</p> <p>[参考資料]</p> <p>高齢者福祉事業のしおり</p> <p>介護保険べんり帳</p> <p>成年後見制度利用促進計画に盛り込むべき施策の方針</p>	

第3回中央区高齢者施策推進委員会議事要旨

1 開会

事務局より、本会の成立、傍聴人はいないこと、及び議事録作成について説明。
委員長より新型コロナウイルスの影響を考慮し、会議の時間を1時間半にすることを説明。

2 議題

高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について

(1) 高齢者施策の方向性

事務局から、資料1「基本指針について」及び資料2「高齢者施策の方向性」のうち目標1「健康づくり（介護予防）」、目標2「生活支援」について説明。

- 玉寄委員 医師会では月2回理事会を開催しており、当委員会の内容を報告している。前回、理事会にて報告した際、なぜ中央区ではひとり暮らしの高齢者が多いのか質問があった。理由を教えてください。
- 事務局 資料2に出ているデータは、平成27年の国勢調査に基づく客観的なデータである。中央区にひとり暮らしの高齢者が多いのは、集合住宅が多く、居住空間的にひとり暮らしに適していること、また年間約3万人の転入出があることから、ひとり暮らしでも生活しやすい所を求めて来る人が多いということ、それらが要因のひとつとして考えられる。
- 玉寄委員 ひとり暮らしでも暮らしやすい街で自慢できると認識した。
- 和気委員長 ひとり暮らしというのは基本的には夫婦のみの世帯で、どちらかが亡くなり、ひとりになった世帯という意味もある。そして概ねマンションなどの集合住宅に住んでいる人と推測できる。表面上はひとり暮らしだが、実は子どもがどこに住んでいるかというのは重要なポイントではないだろうか。居住空間の制約で同室ではないが、同じマンションのすぐ近くに子どもが住んで、支え合っている可能性もあり得る。統計には出てこないが、実態としてはこうした可能性があるのではないか。
- 斎藤委員 この計画の対象年度は2021年度からだ認識しているが、新型コロナウイルスについて難しいと思うが事業内容に反映されていない。新型コロナウイルスの状況次第では計画を全く実行できない可能性がある。現在でも、高齢者は外出を控えコミュニケーションを取ることが難しくなっており、認知機能の低下も進んでいる。新型コロナウイルスの収束が見通せない状況下で計画を立てるのは難しいとは思いますが、対面できないことなどを踏まえた内容にするなど検討すべきではないだろうか。
- 事務局 国の基本方針では、感染症についての対策に触れている。「中央粋なまちトレーニング」の記載の中で、「自宅でもできる」取組とするようにとかそういった状況を

踏まえた内容などを加えてはいるが、改めて感染症について意識した内容を考えていきたい。

斎藤委員 これまでは訪問系のサービスが主であったが、これからはオンラインでのサービスが主になる可能性もあると考える。この点について、計画に記載する必要があるのではないか。また、タブレットなどの利用についても検討すべきではないか。

事務局 それぞれの事業において検討していくことになるが、タブレットなどの利用は、個々の事業内容を考慮していく必要がある。ご主旨は計画をまとめる際の参考にしていきたい。

和気委員長 感染症対策を7本目の柱にするのか、それとも現状の6本の柱のなかに感染症対策を組み込んでいくのか、最終的な判断には至っていない。国の方針は自治体の考えに任せるという方向なので、今後検討が必要になってくる。新型コロナウイルスについては、どのくらい影響が続くのか見えないが、何らかの形で組み込んでいかなければならないだろうと思う。

斎藤委員 新型コロナ対策は自治体の対策が重要である。予算や人員配置の問題などもあると思うが、中央区として独自の方針を打ち出せばより良いものができるのではないか。

和気委員長 この件については事務局で改めて整理することといたしたい。

土田委員 通いの場の多くがビルの中の部屋のため、窓開けのような換気ができず、全体の3分の1が活動できていないと思う。今年設立して意欲があっても、通いの場を開催できず、運営者は途方に暮れている状況である。私が関わっている通いの場は感染症対策に留意して再開したが、参加されない高齢者もいる。また、気持ちがふさぎ込んでいて心配な人が目立つようになった。今あるさまざまな仕組みが有意義に使われていないと感じており、屋外の活動でもよいと思うので、柔軟な考え方で高齢者の方を外に連れ出す工夫ができたらと考える。

事務局 通いの場は21団体の登録があるが、活動が確認できている団体は3団体であり、9団体は再開のめどが立っていない。他は再開を検討しているが、スペース、換気、プログラムなどの問題で再開できていない。前回の委員会で清掃活動の取組事例があったが、通いの場に限らず支援していきたい。まずは通いの場の再開に向けて相談をしながら、少しでも参加しやすいようにしていきたい。いきいき館でも利用状態は通常の半分ぐらいであり、参加できない方を考慮した施策に取り組んでいかなければならないと考えている。

和気委員長 通いの場が再開されないのはもったいないことであるが、感染者が出るとバッシングを受けたりするので、やるにやれない状況もあると考えられる。今後の社会状況次第であるが、行政としての対応や仕掛けが必要なら、何かしらの工夫を考えなければならない。大学でも同じような状態で、学生は大学に行けずにいると、だんだん行く気もなくなってしまうという状況がある。

事務局から目標3「認知症ケア」、目標4「医療」について説明。

- 土田委員 これまでの経験から、認知症の方にとって一番大事なことは家族の愛だと思う。身近にいる人が一番、認知症の事が分かるので、他人よりもまずは身内の人への教育が大切だと思う。家族や周囲の人たちの理解があると、認知症の人は自分の居場所を認識し安心する。また、認知症の方の中には、体は丈夫な方が多いので、外見からだけでは認知症かどうか分からない。したがって、周りの人が気付けない。
- 事務局 家族の理解が大切で、一番近くにいる家族の気付きによって早期発見と早期支援につながっていく。そういった理解の場の一つとして、認知症サポーター養成講座についても引き続き取り組んでいきたい。
- 和気委員長 診療が遅れ、結果的に治療が遅れたことにより進行してしまったケースを知っており、早期対応の必要性を痛感した。まずは家族、そして地域にネットワークを張り巡らせて、早期対応を目指すことが重要である。
- 斎藤委員 認知症サポート医として、認知症講座の講師をしているが、現在は開催できていないため、サポーターを育成することができず、地域のサポーターづくりが進んでいない。また現在は、研究も進んでおり、進行を抑える薬への期待が持てる状況であることから、軽度認知障害（MCI）を早期に発見し、対策をとることが大切になっている。コロナの状況でサポーター講座ができない状況なので、リモートで行うことについても検討してほしい。

事務局より目標5「介護」、目標6「住まい」について説明。

- 玉寄委員 世田谷区、千代田区では介護従事者が、いつでもPCR検査を受けられると聞いた。中央区でも同じ対策は行わないのか。
- 山本委員 PCR検査は、症状がある人あるいは陽性者に濃厚接触した人に検査することが有効であると認識している。検査で仮に陰性だったとしても、罹患していない確証はない。陰性だった場合、安心しきって無防備な行動を取るもののほうが危険であり、介護従事者は、自分は陽性であるという意識を持ち、感染防止対策を取って行動することが重要だと認識している。
- 玉寄委員 ヘルパーの中には熱があったのに保健所に問い合わせても検査が受けられないという事例があった。全員ということではなく、希望する人が検査を受けられるような体制を取るべきではないだろうか。
- 山本委員 介護従事者がいつでも検査を受けられるという話と症状がある人に検査をきっちりやっていくという話は次元の違う話だと考える。
- 玉寄委員 千代田区などのように予算は付けられないのか。
- 田中委員 中央区では、現在、症状のある方が、遅くても翌日には検査を受けられるような体制になっており、迅速に結果を出すことを重要視している。PCRセンターに余力

が出てきた場合には必要に応じて検査対象を増やすことも考えられるが、現段階では症状のある人、医師の判断で検査が必要だと思われた人を優先的に検査するという体制を維持していくことが、対策として重要である。

玉寄委員 現在、介護老人保健施設は、京橋地域にある「リハポート明石」のみである。月島地域、日本橋地域にも1つずつ整備していただきたい。

事務局 リハポート明石の利用率は7割程度である。この利用率を上げることが重要と考えており、その取組を進めているところである。施設を増やすような需要は、今のところないと考えている。

斎藤委員 介護老人保健施設を運営している中央区医師会でも、リハポート明石の利用率が7割ということについて、現在、改善に向けた取組を行っているところである。

和気委員長 都心部の介護老人保健施設の利用率が7割というのは疑問であり、まずは利用率向上について検討いただきたい。また、増設については介護人材の不足の問題もある。高齢化が進んでいくことは明らかなので、生活圏域に1つあるというのは理想かもしれないが、慎重に検討していただきたい。

事務局から追加して発言したい内容がある場合は意見票を送付願いたい旨の連絡、また次回の日程（10月下旬）について説明。

3 閉会

和気委員長の閉会宣言にて終了。