

会議記録

名称	令和3年度第1回中央区高齢者施策推進委員会	
開催年月日	令和3年12月9日(木) 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、関谷治久、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、問矢重三、寒河江千智、遠藤龍雄、當山貴子、浅沼孝一郎、田中智彦、吉田和子、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、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、介護保険課管理係長、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1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>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)</p> <p>資料1-1 中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(令和2年度)の取組状況と評価(重点事業)</p> <p>資料1-2 第7期(平成30年度~令和2年度)における介護給付費等に関する分析</p> <p>別添資料 第7期介護保険サービス等の実績(令和2年度)</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の取組状況と評価に関する添付資料</p> <p>[参考資料] 高齢者福祉事業のしおり 介護保険べんり帳</p>	

第1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、本会の成立を宣言。

2 新委員紹介

事務局より新委員4名を紹介。

事務局より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。

3 議題

(1) 中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（令和2年度）の取組状況と評価について

事務局より資料1-1 中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(令和2年度)の取組状況と評価(重点事業)、資料1-2 第7期(平成30年度～令和2年度)における介護給付費等に関する分析、別添資料 第7期介護保険サービス等の実績(令和2年度)について説明。

【玉寄委員】9ページの小規模多機能型居宅介護サービスはほぼ達成されているが、10ページの定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが増えないのはなぜか。今後の課題に「引き続き普及啓発を図り、ニーズの動向を注視する。」とあるが、医療関係者や介護関係者はこのサービスをよく知っている。中央区には現在、訪問事業所が100近くある。それがたった2事業所しか手を挙げていないというのは、事業者にとって負担なのか。もしくは月額の利用金額が高く、利用をためらってしまうのか。このサービスの普及啓発については、もう十分図れているので、増えない原因をもう少し突っ込んで調べてほしい。看護小規模多機能型居宅介護サービスについても、在宅で亡くなるひとり暮らしの方の増加が見込まれる中で、中央区に1事業所もないことは問題だと思う。

【事務局】定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、事業者側の経営的な収支の問題もあると思う。利用金額が定額制なので、多く利用する方にとってはメリットが高いが、他のサービスを利用しづらいことなどが、逆に利用が伸びない要因となっているかもしれない。看護小規模多機能型居宅介護サービスは、本区だけではなく周辺区の現状を見ても増えていない。訪問看護と訪問介護の事業所数については、両サービスとも伸びており、両サービスの事業所が連携することによって、この機能を補完していると考えている。

【吉田委員】定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、在宅介護の限界点を上げるということで、本区も2か所の事業所で取り組み始めた。このサービスを使うと要介護度によっては、支給限度額近くに達してしまい、他のサービスを利用したくても使えないなど、使い勝手が悪い場合がある。また、このサービスは24時間随時対応なので、職員の確保が難しく、なかなか増えない。小規模多機能型居宅介護サービスは区内に3か所あるが、このサービスを区民の方に理解していただくのが大変難しく、新しく案内を作るなど周知に力を入れている。その努力もあり、少しずつ利用者が増えてきている。看護小規模多機能型居宅介護サービスは中央区に1つもないが、訪問看護事業所が各地域に大変増えており、地域の在宅を支えてくれているということもあり、看護小規模多機能型居宅介護の事業所を誘致するまでは必要に迫られていない状況である。しかし、今後も引き続きニーズを探っていきたいと考えている。

【斎藤委員】介護予防プログラムの実質的な実施率は約15%であり、やり方の検討が必要である。また、先ほどの小規模多機能型居宅介護サービスの利用率の課題についても訪問看護サービスがなぜ増えているかということを理解する必要がある。介護とともに医療ニーズがすごく高まっている。訪問看護サービスは24時間体制の契約をすれば、医師が行かなくても対応してくれる。小規模多機能型居宅介護サービスを使わなくても訪問看護サービスが対応してくれるのでなかなか普及しない。訪問看護については、以前よりだいぶ理解が進んできて、医療関係者だけでなくケアマネジャーが、利用者に利用を勧めている。ケアマネジャーや介護職員に絞って周知や利用促進したほうがよいのではないか。また、介護予防プログラムが約15%の実施率なら、計画の目標値は適切なのか。さらに、増やすためにはターゲットをどこに絞ってやるかを考えたほうがよいと思う。

【和気委員長】新しい制度の場合、それが普及して理解され、利用につながるまでにはタイムラグがある。しかし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスや看護小規模多機能型居宅介護サービスというのは、タイムラグ論だけでは説明がつかず、普及啓発を図っていくという対応策では不十分ではないかのご指摘と受け止めた。また、この評価のPDCAサイクルはニーズを推計し、目標値を設定し、その達成度を評価しているわけで、そもそもニーズの推計が正しかったのか検証してみるべきだというご意見だと理解した。それから、利用しにくい、よく分からないなど、制度的な仕組みに何か問題があるのではないかと、この辺も1回検証してみることも必要だと思う。ただ普及させればよいということではないので、今後の課題を分析するときに、制度に関する検証をもう少し突っ込んでみたらいいのではないかと。私見を申し上げますと、新しいサービスが出てきた時に、既存のサービスと平行して両方が伸びていくパラレル関係と、既存のサービスが使われなくなるトレードオフ関係がある。小規模多機能型居宅介護サービスを使わなくてもほかのサービスで賄えるなど構造的な問題もあるのだということ、頭の中に入れておく必要がある。両方のサービスとも並行に伸びていくわけではない。厚生労働省は、日本全国の平均値をもとに政策を打ち出してくるので、地域によってばらつきができる。小規模多機能型居宅介護サービスを入れたとき、東京全体では導入が進まなかった。なぜかという、東京は狭いエリアに事業所がたくさんあり、小規模多機能型居宅介護サービスの3つの機能を賄っているからである。地方は事業所が少ない上に、事業所と事業所の距離

がすごく離れているので、3つのサービスをパッケージにすることで、とても便利で利用者が伸びるという考え方である。これは厚生労働省の「地方モデル」でつくられているサービスなので、中央区のような都心で、狭いエリアで100以上の事業所があり、訪問看護の事業所が3倍以上に増えているなどの地域特性を踏まえ、小規模多機能型居宅介護サービスや看護小規模多機能型居宅介護サービスが伸びない理由を踏み込んで分析する必要があると考える。

【望月副委員長】第7期の介護保険事業計画の振り返りをしている中で、新型コロナウイルスの影響が非常に鮮明に出たところと、いろいろな工夫をして計画どおりに進んだところがあると思う。今後、こういった緊急事態や世界が変わってしまうようなことが起きたときに、何か生かせる点があったか教えてほしい。

【事務局】やはり人が集まったり、人を集めるような場所において、非常に大きく影響した。介護予防プログラムに関しては、人を集めることができず、DVDを使って自宅で取り組んだり、今後はリモートのような形で実施できればと思っている。ウィズコロナ、アフターコロナを見据え、対面でできるものは行いつつも、リモート形式の導入などを今後検討していきたい。

【事務局】先ほどイベント事業の実施のところでふれたオンラインの実施が一つある。特に事業者どうしの連携、例えばオンラインを使って、ケアマネジャーが情報交換を行ったりしている。また、事業者連絡協議会が行うサービス種別ごとの部会や研修、講習のオンライン化が非常に進み、対面でなくてもできることが増えたと感じている。一方で、やはり対面でなければできないものもあり、民生委員がひとり暮らしの高齢者の方を訪問していただくなど、人と人のつながりの大切さを再確認できたのは良かった。

【望月副委員長】ツールが1つ増え、環境が整ってきたと言えると思う。私も大学のフィールドワークで高齢者の施設を訪問するが、新型コロナ禍ではオンラインを使っていろいろと勉強させていただく機会が増えた。

【玉寄委員】厚生労働省が認知症の進行を遅らせるための施策として、デイケアや介護老人保健施設で認知症の短期集中リハビリテーションプログラムというのをやっているが、中央区は開始しているか。

【事務局】認知症ケアの短期集中というのは聞き及んでいない。今後必要に応じて研究していきたいと考えている。

【佐藤委員】通いの場を小伝馬町のほうで開催している。先ほどの説明で、「中央粋なまちトレーニング(粋トレ)」のDVDを配布して、目標達成度は「ほぼ達成された」とのことだったが、私が通いの場で何回かDVDを宣伝して、電話で申込ができることを伝えても、希望者が少ない。自分で申し込むのを面倒に感じる方が結構いらっしゃるように感じているが、どうの方が申し込んで、どれぐらいの数のDVDを配布したのか、通いの場の体操担当として知りたい。

【事務局】粋トレの普及については、目標が70か所に対し43か所実施ということで、6割強しか達成できなかった。そこで令和2年度は「自宅で粋トレ」を2回実施し、1回目が13

5人、2回目が68人、トータルで203人の方からの応募があり、DVDを配布した。そうした工夫をした部分を含めて総合的に「ほぼ達成された」と評価している。

【佐藤委員】私たちの通いの場に来ている方は、やはり一緒に体操したほうが良いという方が多かったが、新型コロナ禍で来られなかった。DVDについては、もう少し簡単に手に入るような方法、例えば通いの場やおとしより相談センターなどに置かせてもらうなど、直接配布する方法ではできないのか。

【事務局】各出張所などに置くほど枚数が用意できず、希望者に郵送で配布する方法にした。ご要望をいただいたので、今後検討していきたい。

【佐藤委員】少しずつ通いの場に人が集まり始めているが、以前来られていた方で来なくなった方が多いという話をよく聞く。その方たちをもう1回呼び戻したいが、住所や電話番号が分からず、誘うことができない。そういう方が心配だと思っている。医院など身近な場所で一声かけてもらうなど、地域の力で発信していけたらいいと思っている。

【和気委員長】DVDを広く配布する方法を考えることが必要だと思う。デジタル化が進んでいるので、例えば中央区のホームページからパソコンやスマートフォンでダウンロードできるようにするなど、オンラインですぐできるのではないかな。

【佐藤委員】オンラインで見られない方もいる。

【和気委員長】そういう方のためにも、DVDはなければいけないが、デジタル化で簡単にできるようになればいいと思う。高齢者もだんだんスマートフォンなどを使うようになってきている。

【佐藤委員】もう少し待てば良いかもしれない。

【和気委員長】以前来ていた人が来なくなってしまったのは、かなり深刻だ。

【事務局】まず「中央粋なまちトレーニング」は区のホームページから見ることができ、YouTubeでも見るようになるようになっている。スマートフォンとかタブレットを使わない方をどうするかというご指摘については、DVDやその他の方法で見ただけのように検討していく。また通いの場に来られていた方が来なくなったことに関しては、私どもも心配している。通いの場は、月に2日以上、誰でも自由に参加できるが、新型コロナによって少し足が遠のいてしまい、機能の低下などが起きていることが心配される。区のおしらせでは定期的に周知しているが、新型コロナの状況が少し改善している中、通いの場に足を運びませんかというような呼びかけをしていく必要があると考えている。

【和気委員長】高齢者については、新型コロナでフレイルが進んだ、認知症が進んだなど、どういう形で影響が出ているのか、検証作業が必要と思う。先ほどのデジタル化が進んだことや、そういう意識が高齢者の間にも出たことなど、必ずしも悪いことばかりではなくて、プラスに働いた部分もあるはずだ。新型コロナ禍での影響を検証してそれを乗り越え、利用を進めていくための知識を集約し、利用の促進やサービスの展開につなげていただきたい。危機管理について言うと、クライシス・マネジメントとリスク・マネジメントがあって、両方とも日本語では「危機管理」といっている。今回の新型コロナはリスク・マネジメントではなく、クライシス・マネジメントであって、残念ながら我々のほうに想定ができていなかった。これを一

つの契機として、今回のような想定外のことが起きたときにどうマネジメントするか、とりわけ高齢者の領域ではそういうことをしっかり集約して、次に何かクライシス・マネジメントがあったら、うまく対応してほしい。

委員長より各委員に今期の推進委員会を振り返って一言ずつ発言してもらいたい旨を説明。

【土田委員】私は見守り活動と通いの場と、マンションの中で防災委員をやっている。新型コロナにかかった場合など、いざというときのために何を備えたらいいか、横のつながりで誰が誰を助けたらいいのかという危機管理に、見守り活動の中で取り組んできた。とてもよい勉強になり、災害のときも対応できる知識が蓄積できていると思っている。結束力がとても高まり、マンション管理組合が協力的なので、この新型コロナ禍の中でも回数を減らして継続的に集まっていた。カーレットなどによる交流をしたり、防災についても話し合い、必要なものを備えるなど、活動を通じて皆さんが仲良くなれた。横のつながりが強まったことで、高齢者のひとり住まいの人たちも、本当に生き生きとしており、この3年間やってきたことが間違っていなかったと満足している。

【佐藤委員】この3年間、委員をやって中央区の福祉、高齢者の福祉、介護のことをいろいろ勉強させてもらい、細かいところまで考えるようになった。中央区は高齢者がとても住みやすい。何かあったらすぐに問題提起して、解決策を考えているので、住みやすいまちだと思っている。

【間矢委員】最初は、どんな委員会なのか分からなかったが、こうやって計画を作っていくのかと勉強になったし、いろいろな意味で勉強になった。今後も様々なことを勉強していきたい。

【寒河江委員】今日初めて参加させてもらい、先生方のご意見を聞いて勉強になった。私は訪問看護ステーションで働いているが、なかなかサービスにつなげられず自分自身もどかしい思いを抱いていることもあり、こういう場所で知り得た情報を日々の業務に生かして、よりよいサービスにつなげていけたらいいと考えている。

【遠藤委員】今日、私も初めて令和2年度の取組状況の評価ということで参加した。令和2年度は、どんな業界においても新型コロナの影響というのは非常に大きく、まだ知見がない中で全てストップをしたところからスタートしていたんだと思い返した。その中で区側もいろいろな工夫をして、努力して一定の成果を出してきたと実感した。

【當山委員】おとしより相談センターは、この計画の中では評価される立場というところで振り返りをしていた。昨日、認知症サポーター養成講座を児童館でやったが、子どもたちなりに認知症のことを意外と知っていた。引き続き、世代や年齢に関係なく、おとしより相談センターとして地域の方向けに認知症を理解していただく努力や活動をしていきたい。在宅療養支援の分野では、在宅療養支援研修を圏域別に各おとしより相談センターで開催しているが、会を重ねるごとにお互いの顔が見えてきて、いろいろな意見が出るようになった。結果として実際のケアの部分でいい効果が出ていると思う。より一層、多職種の連携が深まるように活動し、

サポートや地域のバックアップをしていきたい。また認知症施策の部分では、認知症の当事者による活動が求められており、おとしより相談センターとして、どう関わっていくのか、地域に向けてどう発信していけるか考えながら活動していきたい。

【古田島委員】中央区社会福祉協議会も評価される方の立場である。新型コロナ禍では、ボランティアの方にやっていただく事業や人が集まるサロンを、完全休止はしていないものの、自主的にはできない、活動できないという事業があった。感染状況が落ち着いてくる中で、子供から高齢者が集まる、みんなの食堂もようやく活動を再開し始めたところである。また、新型コロナ禍でオンラインの取組等もやってみたが、やはりフェース・ツー・フェース、人と人との交わりが基本だと実感している。これは自分たちの考えだけでは限界があるので、皆様方のお知恵を借りながら模索し、区や関係団体、関係機関、区民と協力連携し、支え合える地域づくりを多角的に進めていきたい。さらに、今後は高齢者施策だけではなく、障害者や子どもなど全ての分野についてあわせて相談を受けられるような体制を作っていく必要があり、区が中心になるわけだが、社協もできる限り協力していきたい。

【岡田委員】高齢者クラブの活動が非常に難しくなっている。いかに体力や脳の機能を維持するか考えながら、高齢者クラブの活動を行っている。新型コロナ禍になってから認知機能や体力が低下し、歩けなくなったり、つまずいたりする人が多くなった。今までは旅行へ行ったり、体操、脳トレをやって、体力を維持し脳を活性化させるような活動をしてきたが、今はそれが非常に難しい。また、自分には介護者が1人いるが、3年の間に3回ぐらい体調を崩している。何かのきっかけで小さな症状が出ると、そこから具合が悪くなってしまい、1、2週間程度入院したり治療しなければならない。難しいことだが、介護する人が変わると駄目だと感じる。介護のやり方だけではなくて、介護される人が介護する人を信頼し、ケアがその人に合ったものであれば絶対悪くならない。人と人とのつながりが非常に大事で、状態の良し悪しに関係するのではないかと感じている。

【平賀委員】私たちの町会では区から依頼され、見守り活動とふれあい活動をしていて、月に1回高齢者のお宅へお水を持って訪問している。訪問先ですごく感謝してもらい、「命のお水をありがとう。」なんて言われると私たちも感激して、やっていてよかったと思う。ひとり暮らしの高齢者の方で、近所に身寄りがなく1人で生活している方が、「あなたたちがこうやって毎月訪ねてくれると、本当に心が温かくなってうれしいです。」と感謝の言葉をかけてくださる。それが私たちにとってすごく励みになっている。民生委員の私だけでなく、町会婦人部の人たちも協力して参加してくれている。人と人との触れ合うことの大切さを学び、改めてこういう活動が良いなと感じている。

【菅野委員】新型コロナ禍での大きな変化として、高齢者が集まる機会が減ったことが原因で、認知機能が低下した方がここ半年で急増している。また、足腰も弱くなった方が多くいて、薬局から足が進まなくて出られなくなったとか、手を引いて外までお送りした経験がある。認知症ケアの目標が達成できなかったという説明だったが、今までの認知症ケアの効果がいかに大きかったか、改めて実感している。今後の課題としては、新型コロナに関する対策が

いろいろと具体的になってきたので、例えばアクリル板やパーテーションを使い、対面で集う機会を増やしていけば、脳が活性化し、認知症も予防できるのではないかと考えている。

【佐久間委員】薬剤師の役割が認知されてきたと感じている。顔が見えない人に何かを頼むのはなかなか難しいので、多職種連携の協議会などで対面でつながっていきたい。協議会にも新しい人が出るようになってきたのでそこからまた広げていきたい。

【関谷委員】今日、初めて参加した。現在、母親が要介護認定を受け、訪問入浴等を利用している。サービスの実績を見たが、同様のサービスが多く、確かに選択肢がたくさんあり、困る方もいるのではないかという話は、実感できる。蛸殻町で歯科医院を開業しているが、大体70代後半以降の高齢者にオンラインで何かをやろうとしても、難しい。歯を失うとどんなに大変かとか、歯と歯茎の境目のばい菌について、見られるものがあるから、家で見てくれないかと言っても、ここで見せてくれないか、自分ではできないという方が多い。デジタルツールの使い方を覚えてもらった方がよいという意見は、そのとおりだと感じた。

【寺田委員】開業して25年か26年ぐらい経つ。私とともに患者さんも高齢になってきて、認知症の方が本当に増えてきたなと肌で感じている。今日の資料でも、認知症の相談支援体制の充実が達成されたとなっていたが、私はこの1年間で2人ぐらいの患者さんにおとしより相談センターを紹介し、そこからデイサービスの通いにつながったということがあった。そもそも外に出ない、通いの場などに出ていない、おうちに籠もっている高齢者の方は、どうやっておとしより相談センターという存在を知ることか、疑問に思った。認知症カフェにパンフレットはあっても、カフェに行かない人にはどうやって周知できるのだろうと考えてしまう。訪問診療も毎日やっており、紹介で新規の訪問診療に行くことが最近多くなった。先日、おとしより相談センターで研修をやらせてもらったが、そこでも歯科の訪問診療があることを知らない方が多かった。周知については、今後もぜひ行政に力を入れて取り組んでいただきたい。

【玉寄委員】国の標準データや統計と、中央区のデータの乖離が大き過ぎる。例えば、高齢化率は全国だと29%ぐらいで、約3人に1人は高齢者であるが、中央区は14.9%だから7人に1人ぐらいになる。千代田区、中央区、港区のような都心区で、厚生労働省が出してくる政策を本当に落とし込めるのか、疑問に思っていた。中央区は都心区ならではの案を出して、提案していったらどうか。ぜひ、都心区のモデルを中央区につくってもらい、提案していただきたい。個人的にはこの2年間、新型コロナのせいで身辺が大変で、昨年4月頃からは初めて発熱外来を時間的、空間的隔離をしながら、フェイスシールドやガウンを使ってやり、新型コロナワクチンの個別接種もやった。スタッフは新しいことの導入など、ついていくのが大変だった。おかげさまで私が見ている在宅の患者さん、施設の方、利用者さん、スタッフが1人も新型コロナの陽性にならずに済んだので、みんなを褒めてあげたいと思っている。あと新型コロナで大変だったのは、中央区の福祉保健部だけでなく保健所もだ。新型コロナの患者が発生すると発生届を保健所に出すが、ピークのときは発生届を出しても、その患者さんのところに保健所から連絡が入るのが、2、3日後ということがあって、保健所のスタッフの疲弊度を考えると本当に頭が下がる。よく頑張っていたと中央区の福祉保健部と保健所に感謝している。

【齋藤委員】この3年のうち、3分の2にあたる2年間は新型コロナに振り回され、クライシス・マネジメントがなかなか難しかった。新型コロナによる影響で患者さんの状態が、ひとそれぞれ違うということ認識させられた。ふだんは新型コロナなんて気にしないように見える人が、非常に気にして家から出てこなくなり、鬱病になってしまったり、逆に気にしていた人が結構平気で来てくれたりした。人それぞれの考えにより外出するかしないか違って来るので、どうしたらいいか考えなければいけない。病院の体制もそれぞれ違う考えでやっていて、うちのスタッフも新しいことに対応して発熱外来をやったり、ワクチンの個別接種なども、指示していなくても、みんなで知恵を出し合って取り組んでいた。この委員会も、新しい問題にどうやって対応していくかを考えることが一番大事ではないかと思う。もう一点は老人ホームなどでは、いまだに家族が入れず、リモートかアクリル板越しの面会、それも度々できないという状況が続いている。そういう状況が改善されないと、人と人がなかなか触れ合えない。やはり人と人が触れ合っているいろいろな話をするということが、いかに大事かと今回認識したので、これからどうやって解決できるか、区も含めて皆さんで考えていきたい。

【望月副委員長】3年間、貴重な会に参加させていただき、現場の声や実践されている貴重な話を実際に聞くことができ、本当に勉強になった。

【和気委員長】2年間は必ず会議で新型コロナの話になってしまい、振り回された印象があるが、この委員会で新しい計画も策定できた。これからどうなっていくのか分からないが、第8期の計画を基に、高齢者の地域包括ケアシステムをさらに進めていければと思っている。

4 高齢者施策推進室長あいさつ

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を連絡。

5 閉会

和気委員長の閉会宣言にて終了。