

平成29年度第4回 区政モニター会議 会議録（要旨）

平成29年12月19日（火）

（昼の部）午後2時～午後3時45分

区役所 別館6階A会議室

- 1 開会
- 2 講師紹介 広報課長
- 3 テーマ

中央区の高齢者福祉施策及び介護保険制度について（介護保険課長）

- 4 意見・質問

質 問 ○ 最近、父親の関係で介護保険制度を利用した。制度については私自身、よくわからなかったが、担当のケアマネジャーや病院の方がいろいろと段取りをしてくれて円滑に利用できた。介護保険制度を利用者にわかりやすくするため、行政はどういう取り組みをしているか。

介護保険課長（以下、課長） ☆ ご指摘のとおり、介護保険制度は複雑であると同時に、利用者のニーズも高齢者本人や家族ごとに違うため、マニュアル化は難しい。なるべくパンフレットなどを作って、導入部分については工夫したい。その中で区としては、まずは利用希望者を窓口につなげることを優先して取り組んでいる。

また、ケアマネジャーの質を上げることが、結果的にわかりやすさに繋がると考えている。最近ではAIを使って基本的なケアプランを作成する研究も始まっている。こういうことがわかりやすさにつながると思う。

ただ、わかりやすさを追求し、制度運用をシンプルにすると、サービスのパッケージ化が進み、これは逆に利用者のニーズにそぐわない面も出てくる。複雑さとシンプルさのバランスをとるのが難しいと考えている。

意 見 ○ 90歳になる祖母は趣味に興じることで生きがいを感じて、生き生きと暮らしている。生きがいづくりが大切で、介護予防にもつながると思う。生きがいづくりの場を多く設けて、だれでも参加できるようにしてもらいたい。

課 長 ☆ さきほどご説明した第7期介護保険事業計画では、今ご意見のあった生きがいの場づくりに区が積極的に取り組むとしている。具体的には高齢者の交流サロン「通いの場」の拡大に取り組んでいくが、ここの運営を高齢者または地域の方々をお願いしていく。自宅に閉じこもるのではなく、ここに集うことで、生きがいを感じ、健康にもなり、高齢者や地域の方々がお互いに支え合っていこうというものだ。最終的な目標は区内に80カ所で、今年から通いの場を立ち上げる団体への支援を開始している。

質 問 ○ 例えば本人とケアマネジャーの間で意見の相違があり、トラブルがあった際などには、介護保険課は仲介してくれるのか。介護保険課は具体的にどのような仕事をしているのか。

課 長 ☆ 実際の仲介役はおとしより相談センター（地域包括支援センター）が担う。介護保険課は介護事業者への苦情を受け付けたり、おとしより相談センター全体の調整や、事業者の指導・監督、介護保険の要介護認定審査をやっているほか、福祉事務所でもあり、虐待対応なども行っている。そのほか、認知症の政策的な部分を行っている。

意 見 ○ 中央区の高齢者福祉施策は非常に優れていると思う。これは中央区の小ささがよい方向に働いていて、全体に非常にうまくいっているからだと思う。その上でいくつか提案をしたい。

まず健康づくりとして、体操教室をおこなっているが、高齢者の参加者が少ないように感じる。開催できる場所や時間帯にもまだ余裕があると思うので、それらをフルに活用して、参加者を増やしてもらいたい。

次に、いきいき館とシニアセンターは現在、制度的に区別されて運用されているが、区民の意識・利用実態に合った運用をお願いしたい。一部のサービスメニューには、いきいき館では実施されているが、シニアセンターではやっていなくて、もったいないと思う。

また、いきいき館は指定管理者に運営が任されていて、実際、各館は非常に頑張っている。区にはしっかりと監視やチェックをお願いしたい。

最後に、やはり広報がまだまだ不十分だ。各課では非常にいい施策に取り組んでいるし、説明のあった第7期計画も非常にいい。これらを各家庭にいかにか届けるかを検討していただきたい。もし届けることができれば、施策の効果も上がると思う。

課 長 ☆ ご提案、ありがとうございます。区としては、いきいき館やシニアセンターに来られている方はあまり問題がないと捉えている。それよりも、そういう場に来ていない方に、いかに参加していただけるようになるかを考えている。そのためにいろいろと参加の場を増やしていきたいと思う。

意 見 ○ 介護保険の手引きを見ても、介護保険制度はわかりづらいと感じる。高齢者はもっとわからないと思うので、今日の資料にあったようなわかりやすい図などが入った資料を配布すると思う。また、定期的に制度説明会を開催すれば、高齢者の理解も進むと思う。

近所の介護保険制度を利用している方に聞くと、まず認定までの時間がかかるかと話していた。そんなに時間がかかるのには、どういう過程を踏んでいるのかと思った。また、おとしより相談センターの窓口職員には、やはり経

験・知識の差があって、対応の仕方が違うという指摘もあった。

課長 ☆ 制度の周知については、引き続き改善・強化に取り組んでいきたいと思っている。また先ほどのように、まずは利用希望者に窓口に来ていただけるような広報に注力していきたいと考えている。

認定までの時間は、現在、短い方で25日くらい、長い方だと90日以上もかかっている、平均で40日ほどである。法的には30日となっているが、できている自治体はないと言っていいくらいである。そのため、認定まで時間がかかる場合には暫定プランを作成し、それでサービス利用を開始していただいて、認定後、さかのぼって適用するという運用を行っている。ただ、この場合、暫定プランでの要介護度と実際の認定の要介護度に差が出ることもあるので、その場合には自己負担が発生することを事前に説明し、利用していただいている。

職員による対応は、スキルが大事なので、都や区では研修に大変注力している。特にケアマネジャーには、一定の研修を受けないと資格が更新できないなどの制度も導入されている。

意見 ○ 介護費用の増大は大変な問題だと思うので、介護予防に注力すべきだと思う。例えば、食育セミナーなどを開くなど、介護予防に向けた教育に工夫をしてはどうか。

課長 ☆ 介護予防に関しては、若い世代から取り組む必要があると思う。例えば生活習慣病と認知症の罹患率には強い相関があると言われている。若い世代に向けた普及啓発に今後も取り組んでいきたい。

意見 ○ 介護保険料が年々増加し、利用者の負担が重くなる中、私もやはり介護予防はとても大事で、一番必要なことだと思う。区民の方一人ひとりが、病気や介護にならないように取り組む意識づくりに区も取り組んでいただきたい。

課長 ☆ 区では「健康寿命を延ばしましょう」というガイドブックをつくって、区民へ介護予防の呼びかけを行っている。スポーツだけではなく、例えば、犬の散歩など日常生活のすべてが介護予防につながる。自分ですぐに取り組めることは自分にとって絶対損にはならないという意識を区民一人ひとりに持っていただけるように今後も取り組んでいきたい。

質問 ○ 説明の中で、介護保険料の半分は区民、残りの半分は公費で支払うとあったが、そうすると、人口によって各自治体で差が出てしまうのではないかな。

課長 ☆ 基本的にはそのとおりである。その差が自治体ごとのサービスの差につながる。中央区は比較的金があるが、都心部ということで、コストがかか

る面もある。自治体による差を縮めるため、40歳から64歳までの国民健康保険料と一緒に集められた介護保険料を、各自治体の人口などをもとに様々な計算をして配分する仕組み（調整交付金）もある。

質 問 ○ 中央区ならではの一押しの高齢者福祉施策は何か。

課 長 ☆ 中央区独自の施策として、現金支給による介護応援手当がある。要介護3以上の方で在宅にて介護されている方に月2万円の支給をしている。日本の介護保険制度ではサービスの給付が原則になっている中、独自の施策だと思ふ。

また中央区では、場所柄、高齢者福祉施設を造りづらい。しかし、大規模再開発事業の中で施設を確保するなど、独自の取り組みを行っている。

質 問 ○ 現在の介護保険制度では、制度を利用すればするほど、受益者、事業者、施設など関係者がみんな儲かる仕組みになっていて、利用に歯止めが掛かっていない。また、保険料は払っているが実際にサービスを受けていない人からすると、とても不公平に感じる。医療制度では、例えば大口の診療費については個別審査する仕組みがあり、歯止めをかけようとしている。介護保険制度にも、適正利用に向けた歯止め策はあるのか。

課 長 ☆ 公がやっていた介護事業を民間に委ねてからの20年間、いかに民間をコントロールしていくかが課題だったと思う。利用者は要介護度が重くなったほうが得でいいと思っている人はいない。区もその点を強調して、介護予防などに力点を置いている。

不公平感については、実は本日、皆様から意見をいただきましたかった点でもある。個人的には、利用していない方に対して何か恩恵があってもいいのかなと思っている。

全体的としては、ケアマネジャーのみをやっている事業者はサービス利用に比較的抑制的だが、ホームヘルプサービスも行っている事業者はサービスを多く利用させている傾向がある。区としては、第7期計画において、個別のケアプランの点検を強化している。

質 問 ○ 近い将来、要介護度が下がった場合には、いわば報奨として事業者に特別の支援（報酬加算）をすることを検討しているという報道があった。これでは、介護保険財政は泥沼にはまるのではないかと思う。この件に関して課長の個人的な見解でもいいので、お聞かせいただきたい。

課 長 ☆ 要介護度が改善した場合の報酬加算制度については、個人的には導入及び運用には慎重であるべきだと考える。改善といっても、介護の場合はなかなか難しい。よくなるのは病気である。何をもち改善したとみなすのか、その点は慎重に判断すべきと考える。もし同制度を導入したら報酬加算を目的に、例えば、骨折した人を集中してケアするなどといった事態が起こるかもしれない。

ケアマネジャーの質の向上が重要であり、その点は、現在もケアマネジャー同士の研修会などでも、彼らの職業倫理に訴えるとともに、あまりにもずさんなケアプランを作成してばかりいるようなら、将来、ケアマネジャーという職業はAIにとってかわられるかもしれないと言ったことが議論されている。区としても、適正なサービス提供となるよう働きかけている。

意見 ○ ゴールドプランが始まったとき、厚労省は月2500円～3000円で一生安心して生活できる介護保険制度をつくらと言っていた。今、本人所得と公的年金を合わせて80万円超の人の保険料基準額は5920円となっている。本来、このような方は貧困世帯として保険料は無料にすべきではないかと思う。介護保険制度創設当初の説明と現状があまりにも違いすぎる。

課長 ☆ 基準額は、所得と人数の中心点という意味合いのもので、全国で65歳以上の方を対象に計算すると、やはり年金生活者が多いので、この程度の所得層が中心になるとご理解いただきたい。

意見 ○ 介護保険料を支払うのみの方に対しては、例えば5年や10年、サービスを利用しなかったら、一部を返還するなど、恩恵があってもいいと思う。そういう介護予防につながるインセンティブを制度として設けてもいい。

意見 ○ 私の亡父は区内で最初の地域密着型特別養護老人ホームにお世話になって、私もその運営推進委員としてかかわりを持たせてもらった。今後、大規模再開発事業の中で、このような20～25名程度の小規模な施設をたくさん造っていただきたい。

課長 ☆ やはり高齢者やその家族の方は、在宅での介護を望まれる方が多い。しかし、在宅での介護には限界がある。そのときのために特別養護老人ホームは必要だと思う。それも遠方にあるのではなく、区内で家族が気軽に通える場所にあるのが望ましい。中央区の場合、大規模な施設を造るのは困難なので、やはり大規模再開発事業などの機会を捉えて、小規模な地域密着型特別養護老人ホームを整備することになるかと思う。今後もさまざまな手法により施設を充実させていきたい。

意見 ○ 北欧では高い税金をとるかわりに、教育、医療、福祉が無料となっていると聞く。その一方、自殺者やアルコール中毒患者が増えるなどの弊害もあるという話だ。福祉社会のあり方について、何か見識があれば伺いたい。

課長 ☆ 日本では医療や福祉・介護の財源が不足しがちだ。これは少子高齢化社会で、若い世代の人口が少なくなってきた、若者だけで多くの高齢者を支えるのが難しくなっていることのあらわれだと思う。そういう中で北欧のような高負担・高福祉型社会を目指すべきかどうかは、国民全体で考えるべき問題だと思う。

意見 ○ 介護保険財政は50%が保険料、50%が公的負担、うち12.5%が区負担という財源構成が法的に決まっているなら仕方がないが、もし区負担部分を増やせるなら、他の政策予算を減らしても増やすべきではないかと思う。

意見 ○ デイサービスとショートステイを比べると、高齢者はデイサービスには行きたい、行ってよかったと言っているが、ショートステイには行きたくないと言う人が多い。何かショートステイには特別養護老人ホームにつきまとう暗いイメージがあるようだ。また身内がデイサービスと併設している施設にショートステイした際、日中はデイサービス施設に行ってもいいのかと聞いたら、二重サービスになるからだめだと言われた。これが見守りなど、安全面でだめと言うのならまだわかるが、制度的にだめというのは釈然としなかった。ショートステイに高齢者がもっと行きたくなるように改善してもらいたい。

課長 ☆ ショートステイは、全部と言ってもいいぐらいの特別養護老人ホームで実施している。施設・職員とも特別養護老人ホームと一体的に運用されているので、どうしても老人ホーム行きという印象ができるのかもしれない。二重サービスについては、区が保険者として二重取りはだめということで指導している。それをやられると介護保険財政に支障を来す恐れがある。

ショートステイに代わるものとして、デイサービスとショートステイが合わさったような小規模多機能型居宅介護サービスがある。このほか、中央区にはまだないが、看護小規模多機能型居宅介護サービスも最近開発されている。今後、こういった新サービスの供給を増やすことで、ショートステイの足りない部分（利用者ニーズに対応していない部分）を補っていきたい。

意見 ○ 現在、待機児童は区内に約260人いるらしいが、特別養護老人ホームへの入居待ちをしている、いわば待機高齢者は約600人と聞いた。待機児童問題よりも待機高齢者問題のほうが、むしろ優先して取り組むべき課題ではないかと思う。その一策として、多少離れているが、柏学園に大規模な高齢者施設を造ってはどうかと思う。

課長 ☆ 待機高齢者600人というのは各施設の申込者数の合計で、1人の方が複数施設に申し込んでいるので、実人数は230～280人程度で推移している。しかも入居できることになってお声かけをしても、在宅介護を希望される方が多く、4人に1人ぐらいしか、実際には入居しない。将来、在宅介護が限界になったときのために、今は、いわば保険的に申し込んでいる人が多い。そういうこともあり、実態としては、区民期間が長く要介護4の方なら最大で半年待ちで入居できる状態なので、全体としてはそれほど逼迫した状況にはなっていないと考えている。

また郊外の施設なら、今は比較的すぐにでも入れる状況だ。ただ、やはり高齢者本人も家族の方も身近に施設があってほしいというニーズが強いので、郊外の施設を運用しているところは苦戦していると聞く。

中央区としては、先ほども述べたように、施設を確保するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及を目指している。このサービスは、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながらサービスを提供するもので、在宅で特別養護老人ホームのようなサービスが提供できるものである。

意見 ○ 区のイベントや会議に出席する際、今では託児サービスを受けられることが多いが、同じように臨時の介護サービスが今後必要になると思う。

— 了 —