

令和5年度 第2回 文京区地域包括ケア推進委員会 要点記録

日 時：令和5年7月10日（月）午後1時30分から午後3時05分まで

場 所：文京シビックセンター24階 区議会第二委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議事

- (1) 24時間在宅ケアビジョンについて 【席上配布】
- (2) 新たな高齢者・介護保険事業計画の検討状況について 【資料第1号】
- (3) 高齢者・介護保険事業計画（進行管理対象事業）の進捗状況について
【資料第2号】 【資料第2号別紙】
- (4) 第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シートに
ついて 【資料第3号】
- (5) 指定地域密着型サービス事業所の指定状況について 【資料第4号】
- (6) 令和5年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受託事業者
名簿登録について 【資料第5号】

3 その他

4 閉会

<出席者> 名簿順（敬称略）

文京区地域包括ケア推進委員会委員

平岡 公一委員長、飯塚 美代子副委員長、石川 みずえ、
萩野 礼子、新井 悟、森田 妙恵子、宮長 定男、木村 始、
片岡 哲子、諸留 和夫、石樵 さゆり、古関 伸一、
鈴木 悦子、中西 喜久子、小倉 保志、太田 道之、岩波 康人

<欠席者>

今井 瑠璃、安田 剛一、弓 幸史

<事務局>

木内地域包括ケア推進担当課長、阿部介護保険課長、木村福祉政策課長、瀬尾高齢福祉課長、新堀高齢者あんしん相談センター長

<傍聴者>

3 人

1 開会

木内地域包括ケア推進担当課長：本日は猛暑の中、しかも暑い時間帯にお集まりいただきまして大変恐縮でございます。室温を調整するので、もし暑くて具合が悪くなりそうということがあれば、その都度、手を挙げてお声かけいただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

それではこの後の議事の進行につきましては、平岡委員長にお任せしたいと思います。よろしく願いいたします。

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは、出席状況の確認と配付資料の確認を事務局からお願いいたします。

木内地域包括ケア推進担当課長：事務局のほうより出席状況と配布資料についてご報告いたします。

<出欠状況報告、配布資料の確認>

2 議題

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは、令和5年度第2回文京区地域包括ケア推進委員会、開会いたします。本日は議題が6件ございます。限られた時間ですが、それぞれのお立場、専門領域からご審議をいただきたいと思いますので、委員会の運営にご協力く

でございますようお願いいたします。

初めは、席上配付の資料、24時間在宅ケアビジョンについてに関してです。それでは、事務局から説明をお願いいたします。

木内地域包括ケア推進担当課長：事務局よりご説明いたします。

<木内地域包括ケア推進担当課長より、席上配布の説明>

平岡委員長：ありがとうございます。ちょっと形式的なことの確認ですが、この24時間在宅ケアシステムビジョンは策定しましたというご説明があったんですが、これは既に区の正式な文書として、確定した内容でしょうか。日付とか書いていないので。まだ案の段階なのか、その辺ちょっと確認したい。

木内地域包括ケア推進担当課長：こちらのビジョンにつきましては、東京大学のI O G、東京大学高齢社会総合学術研究機構、のご意見を基に作成したものになります。

ここから改変するというよりも、文京プロジェクトの中でオーソライズされたものをご参考までにご紹介したというものになります。

平岡委員長：ありがとうございます。区としての何ていうんですか、方針として、外部に公表するよりは参考資料といいますか、この計画策定の前提となる考え方をお示しいただいたものということですね。

今期の計画については、国の方針でも、2040年までを見据えて、将来の介護保険事業の在り方を検討するということが前提になっていますので、そのために必要な準備といいますか、そういうことで専門家の意見を聞いていただいて、まとめていただいたということだと思います。

これについては、ここで議論するというのではなくて、資料の紹介、報告ということですが、何かもし確認したい点などがあれば、ちょっと伺っておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。今日初めてご覧になったということだと思いますので、読んでいただいて、また疑問点などがあれば、直接事務局に問い合わせさせていただくか、次回のときにお持ちいただければと思います。ありがとうございます。

それでは、次に、議題2に行きたいと思います。新たな高齢者・介護保険事業計画の検討状況についてということです。事務局から説明をお願いいたしま

す。

阿部介護保険課長：介護保険課長の阿部と申します。

<阿部介護保険課長より、資料第1号の説明>

平岡委員長：ありがとうございました。それでは、このことにつきまして、委員の皆様からご意見、ご質問がございましたら、ご発言いただければと思います。

宮長委員：委員長、よろしいでしょうか。

平岡委員長：どうぞ。

宮長委員：宮長でございます。今日、今資料第1号で説明がありました。今後の計画の骨格になる部分で、現状と課題のところが報告されたんですけども、今後、この現状の分析に基づいて、具体的に計画、施策の体系、計画をつくってということになるわけですけども、その点で去る6月14日に、全会一致で成立した認知症基本法、大変、私も歓迎しているんですけども、前段に共生社会の推進のためのというのがきちんと入ったということで、非常に素晴らしい法律の名前にもなったなというふうに私は評価しているんですけども。

今後やはり、その法律が施行されていく、あるいは計画を、法律の中でいろんな計画をつくらなければならないということにもなっていますから、そういうものを、第一の文京区の計画への取り込み、あるいはすり合わせですね。そういうようなものは、今後どういうふうに取り扱おうというふうに考えておられるのか、現時点でのお考えを聞かせていただきたいと思います。

平岡委員長：よろしいでしょうか。お願いします。

木内地域包括ケア推進担当課長：地域包括ケア推進担当、木内です。

6月14日の認知症基本法成立は本当に大きなことだったと思っております。文京区におきましては先んじて、高齢者介護保険事業計画、現行計画におきまして、認知症施策の推進に鋭意取り組んでまいりました。

今回の法律で新しいところは、やはりご本人様、ご家族を主体として意思を尊重しながら、周りでニーズを聞き取りながら自己実現のサポートをしていくというところが大きく前面に出されたところかなと思っていますので、今回の計画改定におきましては、理念を参考に盛り込めるものは反映させていき、国の計画がこれから出てきますので、それにのっとった文京区の計画というのは

次期計画のほうに盛り込んでいきたいと考えております。

以上です。

平岡委員長：よろしいでしょうか。

宮長委員：今日、最初にご説明があった24時間在宅ケアシステムビジョンの、この本文の1ページの、いろいろ下段のところ、それとともに、分野をまたいた複雑化・複合化した課題を抱えた個人や家庭も増加することが見込まれるためと述べた辺り、区は高齢、介護、障害、生活困窮、子育てなど、分野横断的に連携し、対応することが求められると。僕はこの部分が非常に重要だと思うんですね。やっぱり共生社会の実現ということになれば、縦割りでやったり、分野割りやったりというようなことを越えて、本当にどういう協力体制をつくっていくか。

同時に今の認知症基本法でいう、いわゆる認知症当事者の方々の意思の尊重ということの大前提にしながらも、やはり行政だけではなくて、市民を挙げて、やっぱり共生社会の実現のために、どういうふうに具体化していくのかということが非常に大きな課題になっているんじゃないかと思うんです。その辺の強調というのはこのケアシステムビジョンだけじゃなくて、計画の中にしっかり位置づけられていくことが必要だと思うんですが、その点はいかがでしょう。

平岡委員長：どうぞ。

木内地域包括ケア推進担当課長：今期は、高齢者・介護保険事業計画とともに、地域福祉保健計画の改定も行われますけれども、その中で重層的支援体制の整備につきましても取組を載せていくこととなっております。重層的支援体制整備事業の中には、漏れなく地域共生社会への取組が書き込まれてまいりますし、地域福祉保健計画に高齢者・介護保険事業計画は包含されておりますので、認知症におきましても、そのほかの課題におきましても、地域共生社会への取組は欠かせないものというふうに書き込まれていくものと思います。

平岡委員長：よろしいですか。また別の意見があれば、そのほかいかがでしょうか。

宮長委員：1点ちょっと伺って、全体的な関わりでちょっと伺っておきたいんですけど、事業者の立場でちょっと今どうしたらいいのかなと思うんですが、認知症基本法との関係で、やっぱり尊厳と本人の意思の尊重ということを前提に

しながらも、今マイナンバーカードと健康保険証のちょっと分野は違うかもしれないんだけど、合体という問題に直面して、やっぱり私たち事業者は非常に困って、特に私なんかは認知症の方々をお世話する専ら事業なんで、そうするとマイナンバーカード、もちろん暗証番号なしのものも発行する予定だみたいなことを国は言っていますけども、暗証番号があるかないかは別にして、私どものような小さな事業所がマイナンバーカードを果たして預かって管理できるのかという問題とかですね。

そもそも国のほうは、とにかく国を挙げてマイナンバーカードを取得させるということで、もう何か事業所にも出張してくるよ、家庭にも出張してくるよみたいなことを今計画しているみたいだけど、そもそもが、認知症の人が本人の意思としてマイナンバーカードを取得したいという判断が、できているかどうかを誰が判断するのかという問題を含めて、所管が違うんで、仔細を答えることはできないと思うけども、ちょっと正直言って今悩んでいる大きな問題はそこら辺ですけど、いかがなんでしょう。

瀬尾高齢福祉課長：高齢福祉課長です。マイナンバーは国としては、もうどんどん推進していきたいということで、ただ、正直申し上げて、いろんな事象が起こっているのも事実です。それは自治体としても掌握してしまして、このままでいくと本当に介護事業所だとか、病院だとかが本当に困ると。認知症のご本人は逆に困らないというか、そういう判断が、本当に進んでしまっている人は困らないと。ただ、国の言っている安全なマイナンバーカードのことも進めていかなくは、自治体としてはいけないんですけれども、そういった事実、対応されている方々がこれだけ困っているというのは、国のほうに伝えていきたいと思います。ちょっとこちらも、自治体としても板挟みの部分があるんですが、できれば皆さんが使いやすいものになるようにということをこちらでも考えております。

宮長委員：よろしく申し上げます。

平岡委員長：ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。どうぞ。

諸留委員：文京区町会連合会の諸留です。36ページの辺りの介護人材についてということでちょっと思うんですけれど、介護人材不足だと、その次のページに給料が安いとか書いてあるんですけど、給料が高ければいっぱい来るかどうか

分かりませんが、それで今外国人を使っているのか、よく分かりませんが、あんまりよくないと思うんですけどね。外国の人につけ込んで、そういう安い給料で働かせるのはいけないと思うんですけど。

給料を上げてやればいいと言うんですけど、今度上げるとやっぱり介護保険は今でも毎年上がっていきますよね。だからどんどんまた介護保険料が上がっていったらということで、それもできないということで、でも、これやっぱり、個人の負担をやらなきゃいかんかと私は思うし、自己責任というか、体に気をつけて、何でもそうですけど、病気だってある種のいろんなパターン、年を取ると来るんですけど、やっぱり気をつけて、歯磨きを気をつけてやれば歯も長もちするとか、そんなこともあるので、気をつけていけば体も健康寿命も長く続くと思う。

だから、個人の負担をやっぱり大きくしなきゃいけないなという感じはするんですけど、ちょっといろいろ考えがめぐってくるんですけど。これは保険というか、そういう福祉施設で自分が働いたら見返りに何かサービスとはまた逆に何かもらえると。昔、日赤の献血があって、献血をやると、今度血を、自分がけがして病気の時、貧血の時には優先的にもらえるというのがありましたけれど、今はあるかどうか知りませんが。そういうような何かやれば、ちょっとアイデアとして一つ有効かなと思うけれど、だけど普通の人は仕事ができないんですよ。排せつ物の処理なんて、普通の人はやっぱりできないんですよ。だけど、その中で掃除くらいしかできないのかな。よく分からないけど。そういうのをやるようなことをしたら保険というか、ちょっといいんじゃないかなという、一つのアイデアとしてね。

ただこれ、賃金を上げたらというのは分かっていたって、できないんだよね。原因が分かっているけどもできないところは、何かやっぱり解決策を、もうちょっと、介護保険がどこどこ上がっていったら、みんなでやらなきゃいかんと、負担しなきゃいかんというのは、ちょっとおかしいなという、ちょっととどめの話になっちゃうんですけど、そんな気がいたします。

以上です。

平岡委員長：課長さん、お願いします。

阿部介護保険課長：介護保険課長です。確かに給与の問題、給与が上がるという

ことは介護報酬を上げてもらわなければいけないというところで、そうなりますと給付費に今度それがはね返ってくるというところで、行く行く、巡り巡って、結局被保険者の方の負担も増えてくるというところで、そこは負担と給付のバランスの中で、国の制度の全体の中で、今検討されているところでございますので、見守った上で、区としても制度改正とか、そういったところについてはきちんと対応していこうと思っておりますし、その一方で区として何ができるかというところでは、確かに人材確保というところではずっと課題ということで、なかなか各事業者の皆様から、不足で困っているという話はずっと聞いておりますので、区としてもできる取組については今後ともやっていきたいと思っております。

また、ご提案がありました施設でそういったサポートといたしますか、現在区のほうでもシルバーお助け隊事業、シルバー人材センターから、そういった各介護事業所のほうに派遣をしていただいて、後方的な支援というところで、そういった清掃の補助ですとか、業務的なお手伝いをしていただいて、施設のほうからも助かっているというようなお声も伺っていると聞いておりますので、こういった取組については、また引き続き進めていければというふうに思っております。

平岡委員長：ありがとうございます。そのほかよろしいでしょうか。

宮長委員：宮長でございます。今の点で37ページの関連でご発言がありましたけれども、おっしゃられるように、介護事業者として上げたくても、介護報酬が上がらないと上げられないという、本当につらい問題を持っておりますし、今、処遇改善フェア、加算というのが1から3まであるんですけれども、これも全部利用者負担に、1割だったり2割であったり、負担に全部転嫁されてくるという仕組みで、結局職員の給料を上げるために、そういう加算をもらうんだけど、もらう分はまた利用者の負担にもなってくるという、そういう矛盾を抱えていまして、大変悩んでいるところであります。

3本のものを1本にしてくれというと、厚生労働省は、財務省は待っていましたとばかりに一本化することと縮小するようなんていうことを厚労省は言っておりますので、なかなか面倒くさい手続を今、私も報告書を作っているんですけども、もう大変な手続をやっぱりやらざるを得ないという、ああいうのが

あります。

そこで一点だけちょっとご提案しておきたいんですが、37ページの(3)のところで、いわゆる区の調査との関係で「基本賃金の水準は引き上げる」が約8割で最も高いとなっているんですね。この辺はやっぱり僕は必ずしも文京の区民が、あるいは文京の事業者にいる職員が全部就職を決めてくるというわけでもないので、ぜひ介護労働安定センターの例年、毎年行っている介護労働実態調査、これ東京都だけを抽出することもできますし、そういうふうになっていますので、やっぱりその辺も参考にさせていただいたほうがいいんじゃないか。特に離職理由の中では毎年、賃金が1位じゃないんですね。介護労働安定センターに行くと。職場の人間関係とか、法人や職場の方針とか、それが1位なんです。やっぱりその辺も含めて参考にしないと、ちょっと人材確保のための施策の展開が狭くなっちゃうんじゃないかという気がするので、ぜひ参考にさせていただければと思います。

以上です。

平岡委員長：ありがとうございます。確かに、労働者の方の調査では、職場の人間関係というのが辞める理由の第1位になっているということです。むしろ、経営者の方は賃金水準が重要だというふうに考えておられるという。その辺りの違いも、何か意味するところはあるのかなとは思いますが。今ご示唆いただきましたので、そういう資料も、その他のいろいろな調査結果なども活用して検討を進めていただくということで、お願いできればと思います。

それでは、そのほかいかがでしょうか。どうぞ。

鈴木委員：公募の鈴木です。16ページなんですけれども、特別養護老人ホーム入所希望者の推移というところで、令和3年度から減少しておりますということになっておりまして、それと関連して、41ページ、施設への入所・入居についてというところなんですけれども、要介護1から4で「入所・入居は検討していない」が最も多くなっていますとなっております。そして、30ページ、終末期を迎えたい場所が自宅が一番多くなっておりますので、傾向として在宅介護を望んでいる方が多いのかなという印象を受けたんですけれども、令和3年度から減ったというのはコロナの影響もあるのかなということも感じるんですが、高齢者の人数が増えているにもかかわらず、今も老人ホームへの入所が減

っているのはどんな理由があるのでしょうか。

平岡委員長：ありがとうございます。今の点、入所希望者の表ということなんですが、これはあれですよ。待機等の人数というふうに考えてよろしいですか。従来の言い方で言うと。希望して入った方は、既に入所されている方は、この数にカウントされてないと。それも含んでいるんですか。

瀬尾高齢福祉課長：高齢福祉課長です。入所のご希望を出すと皆さんリストに載るとというのが今文京区の仕組みなので、大体今まで令和2年までは400人台で、令和3年からは300人台ということで減っているように見えますが、多分これ、特養が一つできたのが、この時期に当たるのと、あとはコロナの影響も確かにございましたが、新しい入居者のほうを入れてなかったですし、その施設でのコロナの発症というのは一時期かなりニュースにもなっていましたので、入所することによる危険というのをお考えになった方もいらした可能性はあります。

ただ、これ、ずっと数が変わっていないように見るんですけれども、結局はお入りになる方は毎年200名程度いらっしゃるって、新たな方がまたリストに載るので、こういった数の推移になってございます。

今回、区のほうでもちょっと特養の申込みについては、どういった方が望まれていて、どういった方が入れないのかというのは精査していく方向にもありまして、実はご病気を持っていたり熱を、当然入るといふ段階でコロナになっていた方とか、医療の行為が必要な方は特養に入所できませんので、そういったことで待機になっている方も一定いらっしゃるようです。

鈴木委員：分かりました。ありがとうございます。

平岡委員長：一つ確認ですが、阿部課長からご説明いただいたところですよ。これ希望者数というのは、希望して施設に、特養に入った方も含まれているのか、施設に入った方を除いて、年度末までに希望しているけど入れない方ということなのか。

瀬尾高齢福祉課長：指定時点で毎年4月1日の数値で、今この方々がリストに載っているという人数がこの人数になってございます。

平岡委員長：ということで希望しているけど、その時点では施設に入っていない方ということですね。それが、確かに新しい施設が整備されているので、それでこの希望者数は減るといふことはあり得るけれども、ただ、今までは施設に

入る方が出れば、また新たに申し込む方がいて、あまり減っていなかったということなので、コロナの影響で施設に入るのをちゅうちょされている方もいるのではないかというご説明だったかなと思います。

よろしいでしょうか。

それではそのほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の議題に移りたいと思います。議題の3です。高齢者・介護保険事業計画（進行管理体制事業）の進捗状況についてということで、事務局から説明をお願いいたします。

阿部介護保険課長：それでは、資料第2号をご覧ください。

<阿部介護保険課長より資料第2号の説明>

平岡委員長：ありがとうございました。ご質問、ご意見があればお願いします。

よろしいでしょうか。どうぞ。

宮長委員：宮長でございます。今の説明の資料の13ページに認知症の症状による行方不明者対策というのが出ていて、この登録者、私も登録して、何の役にも立っていませんけど、登録だけはして、よく見るようにしてはいるんですけども、先日警察庁から発表されて、非常に全国の行方不明者が増加の一途だということが報告されて、一つの社会問題だというふうに言われています。

特に大牟田市だとか、山鹿市とか、九州の、最初の頃、認知症の方が行方不明になったときに町を挙げて探そうという取組も全国的には一定広がったんですけど、その後、もうちょっと止まっちゃっているということで、やっぱり文京区も含めた東京のような都市型の場合は非常に難しいという状況があって、やっぱりこの辺の対策を本当に広げていくということになると、先ほどの私の意見じゃないですけど、共生社会との関係で本当に市民を挙げて、縦横、縦横に協力するような関係がなかったらいけないなど。

一昨日、実は私の事業所でも、池袋の一人暮らしの高齢者が結局2日間行方不明で、巣鴨の地藏尊のところのコンビニで、たまたまうちの職員が自転車で通って、何か見たことのあるシャツだなというので見つけて、2日間何も食べてなかったというので、コンビニでパンを食べさせたり、いろいろして助けたんですけども。やっぱりそういうようなことが本当に起きてきていることを

考えたときに、この辺の区民への啓発といいますか、協力をつくるための取組というのは、一つ次回の計画の中ではどういうふうに強化しようとしていこうとしているのか。その点を一つお伺いしたいと。

それからもう一点は、12ページを見ると、認知症検診が非常に、93%で、令和4年度、1万7,330人の実績とあるので、これ、都内の23区で比べてみても、非常に高い区ですよね。私はある区で、もう大変この倍率から言ったら、うんと低い、3桁にもいかないような実績のところもあったんで、どうしたんですかと言ったら、いや、うちは、数は問題ではないんだみたいなことを言っていたけど、いや、数がやっぱり、認知症検診の場合はやっぱりある程度広がっていないと、この検診の持つ意味が、本来の意味が発揮されないことになるんで、いかななものかというふうに感じたんですが、文京区がこういう実績を上げられる取組の、何か秘訣といいますか、そういうものがありましたら聞かせていただきたい。

この2点でございます。

平岡委員長：お願いします。

木内地域包括ケア推進担当課長：まず、行方不明になられる認知症の方への対応について、さらに区民の方への啓発が必要ではないかということについてですけれども、認知症で行方不明の方にはメールで捜索の依頼がかかったりするのですけれども、それが毎月何件か出ているような状況で、先々月だったか、衣服に貼ったQRコードを読み取ると、どこの誰それさんというふうに分かるシールがあるんですけれども、それを地域にいらっしゃる方が見つけてくださって、把握して、警察と連動して、保護ができたというようなケースもありまして、おっしゃるとおりご家族と関係者だけでは見つけ切れなくて、いかに地域の方々に、行方不明の方がいたときの対応について知っていただくというのが非常に大事なかなというふうに思っております。

毎年、「『うちに帰ろう』模擬訓練」を行っておりまして今年度は11月に行う予定になっているのですけれども、もし街中で認知症かなと思われる方を発見したときにどのように対応したらいいかということを町会の方などにご協力いただきながら行っていきますが、やはりそういったような取組を引き続き行っていく必要があるかなと思っています。

もう一点、認知症検診事業についてですけれども、こちらにつきましては本区ではエーザイ（株）と協定を結んで実施しているところですが、2段階になっておりまして、対象になる方にまずお手紙を送って、エーザイが開発したのうKNOWという、デジタルツールを使って認知機能の低下のおそれがないかどうかという健康チェックを各自でしていただくということをやっています。

そのほかに気づきチェックリストもご活用いただいて、第1段階はご本人様がそれを見て、やっぱり心配だ、相談したいという方は、集合検診という形で、会場にお越しいただくという2段階方式を取っておりまして、この第1段階のデジタルツールを使うという割合を上げる取組をしているところです。

あとは、認知機能低下のおそれがあると思われた方を、その後必要な支援につなげていくということがとても重要ななと思っていますので、文京区の場合はそちらの取組を先に始めて、検診に乗せていったという経緯があります。そういったところが影響があるのか、こちらは推測ですけれども。

平岡委員長：どうぞ。

官長委員：前段の認知症の方の行方不明の問題については、この計画のベースになった、前段で話したようにベースになっている、やっぱり独居老人が非常に増えている。私も実は独居老人でございますので、やっぱりそういう点では、そういう方たちが増えてくることを視野に入れて、行方不明者への対策をどうするかというところも、もうちょっと詰めておく必要があるのかなというふうに感じていますので、よろしく願いをします。

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは岩波委員、お願いします。

岩波委員：すみません。私のほうから、院内介助サービスなんですけれども、これ、非常にいいサービスだと思っています。その中で一つお聞きしたいのは、一人暮らしの方を対象とするのではなく、例えば超高齢者同士の世帯主というのは対象なのかどうか。ひどいところを言うと、やっぱり連れていくのは困難だということで、病院に行かせられない。このビジョンとか高齢者福祉の報告書の中でも、在宅生活を支えている中で、非常にそういうふうな病院に行くということができないようなことをやっぱり避けていくというのが必要だと思いますので、一人暮らしではなく、高齢者世帯、いわゆる高齢者をどこまでを言

うかという、私が言うのは90代とか80代の方が連れていくというのはすごく多難なことなものですから、そう読めばいいかなと。

一つ、例を取れば、介護職員がずっとついていくと、それだけほかの介護サービスがおろそかになってくるケースもありますものですから、そういうことはできないものかなということでお聞きしようと思っているんですけど、いかがでしょうか。

平岡委員長：どうぞ。

阿部介護保険課長：院内介助サービスにつきましては、区内在住で65歳以上の一人暮らしの方とか、または日中独居になる方がサービスをご利用いただいているところがございます。個別のケースについては、状況を伺わせていただき、一緒に考えさせていただきます。よろしく願いいたします。

岩波委員：少し対象を広げることも可能だということで、ご理解してよろしいんですか。

平岡委員長：どうぞ、課長さん。

阿部介護保険課長：現状の制度の中でどこまで使っていただけるか、まずは検討させていただければと思います。

岩波委員：はい、分かりました。

平岡委員長：ありがとうございました。今、90代、80代の方たちの話だったんですが、今日最初にこの資料を説明していただきましたように、資料第1号のほうですね、将来推計で85歳以上の人口も示していただいたんですが、資料1の2だと思いますけど、85歳以上人口はここ15年間はかなり増えているんですね。後期高齢者の中でも、85歳以上の増加が結構あるということで、今お話しいただいたようなニーズとございますか、それは増えているかなということとは考えられるところですか。

すみません。それでは、話を元に戻しまして、今の重点、進行管理対象事業ですね。進捗状況については、以上でよろしいでしょうか。はい。

では、次の議題に移りたいと思います。

議題の4です。第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シートについてということで、事務局から説明をお願いいたします。

阿部介護保険課長：それでは、資料第3号をご覧ください。

<阿部介護保険課長より、資料第3号の説明>

平岡委員長：ありがとうございました。これですね、取組と目標に対する自己評価シート、どうしてこういうことが行われているのか、ちょっと分かりにくい方もいらっしゃるかもしれないんですけども、これは、介護保険の中で、特定の分野といいますか、目標というか、四つあるんですね。大きくくくれば二つということになりますが、それが左のほうの区分というところに出ているんですね。自立支援と介護予防と重度化防止、そして、その後ろのほうの後半部分の給付適正化ですね。この四つの目標に関しては、介護保険法で目標を設定して、それについて進捗状況を、説明状況を調査・分析すると。で、計画の評価に反映するという、そういうことを求められているということがあります。

そして、厚労省がこれについての進捗管理を行うための手引き、マニュアルみたいなものを作成すると。自己評価シートも示しているということで、そういうことについての取組についての評価はそのような形で行われるということで、詳しく分析してまとめていただいているということになります。

それでは、その趣旨をご理解いただいた上で、ご質問、ご意見があれば伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、今ご説明を伺ったということで、またご不明な点などがあれば、個別にお問合せをしていただければと思います。

それでは、次の議題に入りたいと思います。

議題5、指定地域密着型サービス事業所の指定状況についてということで、事務局から説明をお願いいたします。

阿部介護保険課長：それでは、資料第4号をご覧ください。

<阿部介護保険課長より、資料第4号の説明>

平岡委員長：ありがとうございました。ただいまのご説明について、ご質問、ご意見があればお願いいたします。

毎回出てくる議題ですけども、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。では、次に移りたいと思います。

議題6ということになります。令和5年度介護予防支援・介護予防ケアマネ

ジメント受託事業者名簿登録についてということになります。ご説明をお願いいたします。

木内地域包括ケア推進担当課長：ご説明いたします。資料第5号をご覧ください。

<木内地域包括ケア推進担当課長より、資料第5号の説明>

平岡委員長：ありがとうございました。ただいまのご説明について、ご質問、ご意見があれば、ご発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、これについては承認という扱いとしたいと思いますので、よろしいでしょうか。ありがとうございました。

平岡委員長：用意した議題は以上ということになりますが、その他、何かこの機会にご発言されたいことがあれば、お知らせいただければと思います。

どうぞ。

岩波委員：以前、3月のときに、文京区介護支援専門員の連絡協議会について、何らかの形で案が出されていると聞いていたと思うんですが、この1回、2回までちょっと出てこなかったもので、その点どうなっているのかなということを確認したいと思います。

平岡委員長：はい。よろしいでしょうか。

木内地域包括ケア推進担当課長：地域包括ケア推進担当課長、木内です。

介護事業者連絡協議会なるものはまだ出来上がってはいないんですけれども、勉強会ということで、高齢者あんしん相談センターが主催をした勉強会、交流会は開いておりますので、その中で事業者の皆さんのご意見を聞きながら、進めていく方向かと思っております。

岩波委員：何か案か何か出てくるというふうに期待していたんですが、次回等でそういうふうなことがあったペーパーか何かでお示しいただければと思っております。いかがでしょうか。

平岡委員長：介護支援専門員の連絡協議会を設置したらどうかというご意見ですね。

岩波委員：そうですね。たしか、そのときに言ったのは、23区内でまだできていないのは8区ぐらいというふうな。文京区を含め、ほかの皆さんがあるということと、介護居宅事業所の、今、問題の中で、令和9年度に一応主任ケアマネを管理者としなくちゃいけない、今、経過期間ということになっているんです

けども、その中でなかなか主任ケアマネを置かないというふうなことの中で、皆さん、各、ほかの他区なんかはつくってどうかというふうなアンケート調査をしているということで説明したと思います。

その点をちょっと今まで出てこなかったんで、何か出していただけるかなと思って期待しておりましたものですから、次回以降、よろしく願いいたします。

平岡委員長：ありがとうございます。それでは検討していただいて、区としての考え方を示していただくということでよろしいでしょうか。よろしく願いいたします。

そのほかの点、いかが。どうぞ。

諸留委員：文京区町会連合会の諸留です。

すみません、前のお話で、高齢者を取り巻く現状と課題のところ、6ページに死亡状況及び健康寿命という項目であるんですね。それで、この6ページから7ページにかけて、7ページにいくと、大体じゃなくて、前に平均寿命という話で、私、ここの、何かの委員会でもあったし、それから東大の先生が文京区のどこかで講演をやったあれをテレビか何かで、CATVか何かで見たことがあるんですけど、この差が、健康で、死ぬ間と健康寿命の間が10年あるという話があったんですが、私はおかしいなと思ったんです。それで、平均寿命というのは、今、ゼロ歳の赤ちゃんがこれから何歳まで生きるかということで、それと、現在健康を害している人も比べて、全然違う話を比べて、それでもって、差が10年あると。その10年が健康でない、障害というか、体の面倒を見てもらう時代があると。それを短くするのが大事だという話があったんですけど、それはおかしいなと思ったんですけど、今のは、私もそう思ったんですけど、いろいろ健康寿命って、考え方がありらしいんですね。保健所長か何かの考えもある。前に読んだことがあるけれど、これだと、7ページだと、障害がなく生きられるのと、それから障害を持って生きているあれだから、男性だと2年弱なんですよ。女性はちょっと長くて3年半ぐらいなんですよ。そうすると、全然、話が違ってきて。東大の先生がやっている講演会で言っていたんですけど、それで1回、この委員会でも言ったんですけど、今の時代は、今現状がそういう、何かやっているからという話だったんですけど

ど。

そうすると、約2年の間、これがいいのか悪いのかという話になってきて、私のところなんか、自分のところの周りの人の旦那さんが亡くなった例で、ぽつんと死んじゃった人と長く患って看病した人と二通りあるんですけど、お互いに、ぽつんと死んじゃったり、突然ばたと死んじゃった人は、あの人は長く看病ができてよかったと言うんですよね。だけど、突然死んじゃった人は、いや、何もできない間に死んじゃったと。お互いに相手のほうがいいなと思って、やっています。やっぱり長いのがいいのかなというのと、これ、ちょっと、どっちがいいということじゃないですけど、それぞれ感じ方が違うんで、人のほうがよく見えちゃうのか分からないけど、やっぱり看病をして世話してやる時間も必要じゃないかなと。そうすると、この1年とか2年とか3年の間、これでいいんじゃないかという、この数字が、このデータが。だから、これなかなか、私、いいなと思って、感じたところです。

以上です。

平岡委員長：ありがとうございました。

どうぞ。

飯塚副委員長：8期、9期といろいろと計画する中で、もうこれから、きっと、高齢者人口がどんどん増えていくということがありますので、高齢者だけではなく、高齢者だけにしたって、ヤングケアラーの問題だ、8050、9060という問題が出てくる中で、この介護保険だけでこれだけの問題がある。また、子育てなど、いろんな面からすると、かなりいろんな問題を抱えながらいかなきゃいけない。その中で、私たちこうやって考える人たちじゃなく、区民をどのようにして巻き込んでいくか、これが私は一番大きな問題だと思うんですよ。

私たちが在宅で一生懸命支えている側とすると、一生懸命支えて、どうしてこの在宅の限界をもう少し高くしていくか、施設に入らないで、できるだけ在宅で過ごさせてあげたい、過ごしたいと思うがために、一生懸命になるわけですよね。だけど文京区においても、かなり、この特定施設入居者ということは有料老人ホームですよね。有料がどんどん増えていると。

今、12、13と、二、三年前は七つ、八つがそれだけ増えてくるわけですよね。これだけやっぱり、在宅じゃなくて、もう、何かあれば家族にしても何にして

も、施設に入れようというその考えを、やっぱり在宅で過ごしたいという40%以上の人たちを抱える中で、やはり在宅の限界値を増やすにはどうしたらいいかということをもみんなで考えてほしい。

私たちだけじゃなくて、区民の一人一人が本当にその気持ちを持って、お年寄りを見たら、優しい心がけをしたりとか、子供たちにもそういう教育をしたりとかということで、高齢者も、または若い人たちも、子供たちも、本当に心楽しく暮らせるような文京区をつくり上げるにはどうしたらいいかということをもみんなで考えたいと思っております。

平岡委員長：ありがとうございました。

どうぞ。

片岡委員：話し合い員の片岡と申します。ただいま飯塚副委員長からのお話にもございましたように、在宅の方で、私が今伺っている94歳の女性の方なんですけれども、有料の施設に2か月入所されましたが、とてもいろいろなことが不自由なもので、ぜひとも家に帰りたい、在宅でということで、家に帰られました。現在はデイサービスに週に3日通われております。頭は、94歳ですけどとてもしっかりしていて、数独をご自分でやったりされる方なので、デイサービスの利用がとても苦痛になったとおっしゃって、自分のほかは、まあ、ほかの方は認知の方がほとんどなので、話し相手になったり、自分にとって何か有益になるようなことがないので、このデイサービスも苦痛であるというようなことを訴えられていました。

やはり在宅を進めるのであれば、身体的には要介護度が重い方でも、おつむはしっかりしている方を対象にしたようなデイサービスも必要なのかなというふうに思っております。

以前、男性の方でも、やはり話が合わないからデイサービスには行きたくないという訴えをされていたこともございます。

以上です。

平岡委員長：ありがとうございました。確かにそういう方の場合、どこに行ってもちょうど話し相手がいなかったりとか、そういうことになりがちだというのはあるかなと思うんですけども。ありがとうございます。

もし具体的なことがあれば。課長さん。

木内地域包括ケア推進担当課長：地域包括ケア推進担当の木内です。

先ほど飯塚副委員長や片岡委員からご意見いただいたのですけれども、やはり一部分だけで問題を抱えているのではなくて、いかに区民の皆様に現状を知っていただいて自分事としていただくかという、それがとても喫緊の課題であるというふうに感じております。

今回、ケアシステムビジョンを報告させていただきましたのは、やはり2040年を見据えると、今すぐにでも周りの皆さんにこういう状況になり得るということを知っていただく取組を始めなくてはいけないというところで、報告させていただいております。

具体的に、どの場を使って、どのように周知していったらいいのか、それはぜひご意見いただきながらと思うのですけれども、片岡委員がおっしゃったように、自分の状況に合ったデイサービスがあるとは限らなくて、そういう方がどこに行けばいいのか。ビジョンのほうにも載せていますけれども、社会福祉協議会のほうで多機能な居場所などを今、力を入れて、どんどんつくっています。多世代交流、ごちゃまぜの場というところも、身近な居場所として使っていただくのがよろしいかなと思っていますので、そういった施策を今後、充実させていければと思っています。

平岡委員長：ありがとうございます。そのほか、よろしいでしょうか。

期せずして、この計画の理念に関わるような話題があって、意見交換ができたということだと思いますが、大体予定していた時間になりましたので、このぐらいでよろしいでしょうか。

それでは、議事進行にご協力くださいまして、ありがとうございます。

事務局から連絡事項をお願いいたします。

木内地域包括ケア推進担当課長：事務局から2点、ご連絡させていただきます。

1点目は、本日新たな高齢者・介護保険事業計画を席上配付ということで、初見でご覧いただいたような状況ですので、ぜひ、この後、意見集約するような様式を送らせていただきますので、今月中をめどにお気づきの点等ご意見いただけましたらと思います。よろしくをお願いいたします。

2点目が、令和5年度第3回の委員会を9月の上旬頃をめどに開催予定としております。また改めて日程の調整をさせていただきますので、こちらもご協

力をよろしくお願いいたします。

以上でございます。

平岡委員長：ありがとうございました。以上をもちまして、閉会といたします。

どうもありがとうございました。