

第1回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日時 令和2年8月24日(月)午後1時30分から(午後3時25分終了)

場所 区役所2階 すみだりバーサイドホール・イベントホール

1. 開会
2. 新委員の紹介【資料1】
3. 墨田区介護保険事業の現況と推移(平成29~令和元年度)について【資料2】
4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画
令和元年度事業実績・令和2年度事業計画について【資料3】【資料4】
5. 国の動向について
地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の概要【資料5】
第8期の基本指針(案)の構成【資料6】
6. 第8期計画における計画の体系や施策の方向性等
各作業部会(ワーキンググループ)の検討結果の報告【資料7】
施策の方向性と重点推進事業の設定(案)【資料8】
7. 閉会

(配布資料)

【資料1】令和2年度墨田区介護保険事業運営協議会等委員名簿

【資料2】墨田区介護保険事業の現況と推移(平成29~令和元年度)

【資料3】令和元年度事業実績・令和2年度事業計画 概要版

【資料4】墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画
令和元年度事業実績・令和2年度事業計画

【資料5】地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律について

【資料6】第8期の基本指針(案)の構成

【資料7】墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画ワーキンググループのまとめ

【資料8】施策の方向性と重点推進事業の設定(案)

第1回墨田区介護保険事業運営協議会 出席者

氏名	所属・役職	出欠
和気 康太	明治学院大学	出席
鏡 諭	淑徳大学	出席
成 玉 恵	千葉県立保健医療大学	欠席
山 室 学	墨田区医師会	出席
松 田 浩	本所歯科医師会	出席
北 總 光 生	向島歯科医師会	出席
関 谷 恒 子	墨田区薬剤師会	出席
堀 田 富 士 子	東京都リハビリテーション病院	出席
鎌 形 由 美 子	墨田区民生委員・児童委員協議会	出席
横 山 信 雄	墨田区社会福祉事業団	出席
栗 田 陽	墨田区社会福祉協議会	出席
赤 荻 佐 和	墨田区特別養護老人ホーム施設長会	欠席
安 藤 朝 規	弁護士（墨田区法律相談員）	出席
荘 司 康 男	墨田区障害者団体連合会	出席
沼 田 典 之	墨田区老人クラブ連合会	出席
北 村 嘉 津 美	町会・自治会	出席
佐 藤 令 二	墨田区介護相談員	出席
濱 田 康 子	すみだケアマネジャー連絡会	出席
小 谷 庸 夫	墨田区訪問介護事業者連絡会	出席
佐 藤 和 信	第1号被保険者	出席
廣 田 栄 子	第1号被保険者	出席
村 山 厚 子	第1号被保険者	出席
岸 川 紀 子	墨田区企画経営室長	欠席
西 塚 至	墨田区保健衛生担当部長	欠席
後 藤 隆 宏	墨田区福祉保健部長	出席

会長 副会長

事務局出席者	岩下 弘之	介護保険課長
	若菜 進	高齢者福祉課長
	澤田 敦子	副参事（地域包括ケア推進担当）
	中山 裕子	介護保険課管理・計画担当主査
	立野 真宏	介護保険課認定担当主査
	平岡 進	介護保険課資格・保険料担当主査
	田中 雅美	介護保険課給付・事業者担当主査
	根本 勝彦	介護保険課給付・事業者担当主査
	角田 知明	介護保険課調査担当主査
	井上 貴文	高齢者福祉課支援係長
	星野 優	高齢者福祉課相談係長
	鈴木 真理	高齢者福祉課相談係主査
	内田 瑞穂	高齢者福祉課地域支援係長
	大熊 将仁	高齢者福祉課地域支援係主査
	加藤 靖規	高齢者福祉課地域支援係主査
	會田 光穂	高齢者福祉課地域支援係主査
	杉田 貴幸	介護保険課管理・計画担当主事
	鈴木 伸司	介護保険課管理・計画担当主事
	井上 大輔	高齢者福祉課支援係主事

1. 開会

(事務局)

ただいまから令和2年度第1回墨田区介護保険事業運営協議会を開会する。

新型コロナウイルス感染防止の観点を踏まえた対応として、委員の皆様には消毒済のマイクをお持ちする。その際、お名前を仰ってから御発言いただくようお願いする。

議事録作成のため、会議内容の録音をさせていただくので、ご承知おき願う。また次期計画のコンサルティング会社である日本能率協会総合研究所に出席いただいているので、御承知おき願う。

資料については、資料1から資料8まで事前に送付させていただいている。万一、落丁等があれば事務局までお知らせいただきたい。また、机上には前回会議で回答保留の事項についての回答を置かせていただいている。

本日は所用により遅れて参加する委員や途中で退席される委員がいらっしゃる。本日の欠席委員は、4名である。

それでは、議事進行を会長にお願いする。

(会長)

会議次第にしたがい、議事を進行する。

2. 新委員の紹介【資料1】

-事務局から【資料1】説明-

3. 墨田区介護保険事業の現況と推移(平成29～令和元年度)について【資料2】

-事務局から【資料2】の説明-

(会長)

意見や質問等があればお願いする。

(A委員)

資料2の4ページに記載のある令和元年度介護予防普及啓発事業費が前年比で約2割減となっている。要介護認定においては前年度とほぼ同じような比率で推移しているのに、なぜ予算が減額となったのか。

(事務局)

後ほど回答させていただくので、お時間をいただければと思う。

(B委員)

資料2の1ページ(2)に要介護支援の申請件数について記載があるが、申請件数の内訳について、新しく要支援や要介護になられた方や、要介護度が維持された方や、介護度が上がってしまった方の比率について、団塊世代が後期高齢者になると比率に変化があると思うが、現状どのようになっているのか。

(事務局)

まず、質問にない部分の説明になるが、申請が平成29年度から令和元年度かけて増減を繰り返しているのは、平成28年度から介護保険の認定有効期間が原則24か月となり、申請件数の1割程度が年度により増減しているためである。

認定者数の構成比については、資料2の1ページ(3)に記載があり、例えば、要介護2が要介護4になった、といったような大きな変化について、それほど多くなっているということにはなっていないという状況である。

- (B委員) 申請件数の内訳の分布については、同じような分布であるという理解で良いか。
- (事務局) 一定の状況で推移していると認識している。
- (会長) 現状維持としているということは、各サービスの効果が上がっていると、総合的には判断しうる。
居宅療養管理指導については、実績が増えているので、次期計画に向けて、理由を分析いただきたいと思います。

4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 令和元年度事業実績・令和2年度事業計画について【資料3】【資料4】

-事務局から【資料3】【資料4】の説明-

- (会長) 意見や質問等があればお願いします。
- (副会長) 資料3の3ページにおいて、B評価となっている特別養護老人ホームの説明があった。入札を行ったが不調のため、工事着手が遅れたとあるが、計画が止まっているのか、あるいは、建設が進んでいるのかを確認したい。また、整備予定の特別養護老人ホームの規模はどれくらいか。
介護保険の全体を見た時の大きな課題として、認知症に対する対応や、介護人材の確保があると思うが、令和2年度の事業について、介護人材についてどのようにするかという区の方向性がない。第8期にも関わることだと思うが、令和2年7月31日の全国課長会会議の説明の中でも、人材育成・確保は各市区町村でも対応するという要請があるので、それを意識した区としての人材確保策を新規に考えていかなければと思う。今できることとしてどういうことがあるのかを検討すべきと思うがいかがか。
- (事務局) 特別養護老人ホームについては、初めの入札を今年の1月頃に予定していたが、不調となったため、春先に再度入札を行ったところ、応札があった。7月に工事着工したため、予定では令和3年の10月から12月に竣工する。規模については、102床を予定している。
介護人材対策については、7期計画では具体的な記載がされていないが、介護人材緊急対策事業として、昨年度から介護未経験者への入門的研修を実施しており、今年も予定では来月に当該研修を実施する予定である。また、介護事業所に勤めている方がスキルアップをして、資格を取得していくための、各種資格取得支援の研修費用助成も行っている。
第8期計画策定のワーキンググループでは、介護人材の確保を1つの柱として、検討を進めており、第8期の計画には、それを明記したいと考えている。
- (副会長) 実施している事業があるならば、資料に記載があった方が区としての姿勢がわかると思う。
- (会長) 介護人材の確保は、基本的には広域行政である東京都が行うことだが、第8期においては、墨田区としてどうするかを考えていく必要がある。また、新型コロナウイルスの影響で、新規の特別養護老人ホームの整備計画の進捗が心配される場所である。

- (A委員) 資料3の1ページ目の(2)介護予防・重度化防止の推進について、介護予防サポーター養成講座というのがある。体操教室の自主化については、体操教室のリーダーが、1年間のリードアップ研修をしながら、教室の皆さんと一緒にやっていくというのが墨田区のスタンスである。
- 今年に関しては、14年目となるが、自主化しているグループが59グループに留まっていると認識しており、本来であれば、今年度ぐらいには200以上のグループを作るということを目標でやっていたが、これが達成できない理由というのがあると考えている。
- 1つは、自主化したグループが、体操教室の際に使った施設を使用料の問題から、なかなか使うことができないというのが原因であると思う。まちづくり公社の施設に非常に良い所が多いが、2時間で2,000～3,000円の使用料であるのに対し、他区では500円前後のところが多い。使用料については、安くしてもらえる方向にはなったと聞いているが、墨田区の推進事業という観点からしても、是非更に安くしていただけるような御検討をいただければと思う。
- (事務局) 自主グループについては、200を少し超えた数があると把握している。自主グループが活動していく場所については、各高齢者支援総合センターにいる生活支援コーディネーターが区の中で場所を提供してもらえそうな場所の発掘を行っているところであり、その中で自主グループとマッチングしてきたというところがある。
- 昨今の新型コロナウイルスの影響により、活動を控える自主グループもあるが、場所の確保等も含めて検討していきたいと思う。
- (会長) A委員の話だと、自主化しているグループの数は59グループということだが、事務局の説明では区が把握しているグループの数は200グループぐらいということで、数値的な把握のズレがある。
- (A委員) 体操教室の中でも、「げんき応援教室」や「歩いてスッキリ運動教室」等は、区が1年間を通して行う体操である。これらの体操については、59グループであると把握している。その他にも2～4か月単位で行う体操もあるが、1年間を通して行う体操をできるだけ多くできるような環境を作っていただくと高齢者の方も参加しやすいのではないかと思う。その1つの方法としては、先ほど申し上げた利用料の問題であり、例えば3,000円費用がかかるとすると、10人規模だと1人300円程度負担することになるが、高齢者が1回に何百円も負担することはなかなか難しい。
- 事務局から話があったのは、自主グループ全体の数が200グループという話であったかと思うが、「げんき応援教室」等の運動習慣をつけるための体操教室を更に200～300ぐらい拡大していければ、ということで話をさせていただいた。
- (事務局) 介護予防事業は、区民の方に運動のきっかけ作りということで事業を実施している。自主グループ化については、介護予防サポーターの皆様と一緒に引き続き行っていきたいと思っている。運動だけではなく、地域の中には区民の方の様々な要望にお答えできるような活動支援を高齢者支援総合センターでは行っているため、全体的な数でご説明をさせていただいた。
- (会長) サポーターやリーダーを養成し、自主化して活動していくために

は、費用の問題と場所の問題があるだろう、ということだが、次の計画に向けてしっかりと整理していただきたい。

(C委員) 令和2年度の事業計画に対する考え方について、「今般の新型コロナウイルスを考慮し」とあるが、今年度事業を行っていくにあたって、新型コロナウイルスの影響が大きいかと思う。

色んなことを進めていくにも、人が集まるということに対して抵抗感がある中で、具体的にどういったことに考慮していくのかを教えてください。

(事務局) 介護予防事業については、感染症を踏まえての事業の進め方として、ソーシャル・ディスタンスをきちんと守ることや、手指消毒を行うこと、参加する際の体調の確認等に注意を払いながら、7月から事業を再開している。今までの会場で同じ定員で実施することが難しい教室については、定員を減らし、2部制にすることで実施をしている。

(C委員) 今まで積極的に参加されていた方も、集団に参加することを控えたということ、参加が少なくなっているという状態がありうると思うが、今のような形で感染予防を行っているというインフォメーションはされているか。

(事務局) 区ホームページ等により、広報を行っている。

また、集団に参加することが心配であるという区民の方も多いと考えており、ご自宅でできる筋力アップのための動画をyoutubeで配信したり、区ホームページに掲載したり、各高齢者支援総合センターにご自宅でできる自主筋力トレーニングのチラシを配置し、必要な方に配布をするといったこともさせていただいている。

(会長) これから新型コロナウイルスの影響の検証が始まっていくと思うが、東京都の部会では、通所介護と訪問介護が25%ぐらい実績値が落ちているという話が出ていた。これから事業所がどうなっていくかを採算性、事業の継続性の問題も含めて考えていかなければならない。

5. 国の動向について

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の概要【資料5】

第8期の基本指針(案)の構成【資料6】

-事務局から【資料5】【資料6】の説明-

(会長) 意見や質問等があれば願います。

(B委員) 資料6で基本指針の説明を受けたが、令和元年度第2回目の介護保険事業運営協議会において、国の基本指針において、「健康寿命の延伸」や「介護基盤整備・質の高いケアマネジメント」や「人材確保・生産性の向上」という「改革の3つの柱」についての説明があったが、その部分の説明という理解で良いか。

(事務局) 資料6のとおり、「介護基盤の整備」や「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」等、国の基本指針の骨格が示されたということである。

(B委員) 「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」については、理解できるが、「健康寿命の延伸」や「介護基盤整備・質の高いケアマネジ

メント」の柱の部分が、資料6のどの事項に入っているのかがわかりにくかったので、確認させていただいた。

(事務局) 資料6はあくまでも国が示した基本指針であり、一部わかりにくい部分がある。後ほど資料7・8において、区に置き換えた場合の整理をさせていただいている。

(会長) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律については、介護保険や老人保健福祉に影響を及ぼすので、これを踏まえて考えていかなければならない。

基本指針については、最終版が出たということで、これを踏まえて計画作りに入っていくということである。

6. 第8期計画における計画の体系や施策の方向性等

各作業部会(ワーキンググループ)の検討結果の報告【資料7】

施策の方向性と重点推進事業の設定(案)【資料8】

-事務局から【資料7】【資料8】の説明-

(会長) 意見や質問等があればお願いします。

(副会長) 資料7の「介護サービスの向上」について、特別養護老人ホームの整備についてだが、令和元年度のサービス実績値をみると、計画値が976人に対して、実績値が1,107人であり、120人ぐらいオーバーしている。また、この時期に作らないと、ここから先は特別養護老人ホームは作れなくなるのではとも思う。タイミングや1,107人という施設を求めている人の数を考えると、特別養護老人ホームの整備については、積極的な姿勢が必要なのではないか。墨田区の場合は、地域ブランドがあるので、施設整備の募集をすれば、全国規模で応募がくるように思う。

また、認知症に対する対応策と介護人材確保というのを、国も大きな課題と考えている。

認知症に対する対応策についてだが、まずは認知症の人が地域にどれくらいいるのかということ把握することが必要だと思う。高齢者の個別訪問については、既に墨田区で実施していることと思うが、出来れば悉皆調査のような形で、住民基本台帳から65歳以上の人を全部抽出し、民生委員にお願いしながら、全世帯を年に1回訪問して、認知症の人がどの程度地域の中で暮らしているのか。その人達がひとり暮らしであるのか、高齢者世帯なのかを事前に把握するということが、認知症に対する対応としては必要なのではないか。次の策としては、医療と福祉の連携。地域毎にかかりつけ医を中心とした認知症のケアチームを整備していくという、これまでの方針を更に進めていく必要があるのではないか。

「介護サービスの質の向上」においては、介護人材の確保について触れられているが、新型コロナウイルスの影響で、緊張感が行政の方に若干伝わっていないように思う。先ほど会長より、在宅サービスで25%利用が減っているという話があったが、小規模の事業については、現状維持がやっとなところだと思う。訪問介護というと、働いている方が70歳以上の方は大変多くて、その方自身の新型コロナウイル

スへの感染リスクが大きいということがある。

また、サービスを利用することについて、新型コロナウイルスに感染するリスクが高いので、利用者本人やその家族が、サービスの利用を控えたいと感じていることで、その結果、本人のADLを下げるといふ悪循環が生まれている。認知症が悪化したり、フレイルになってしまった等の事例がたくさん出てきている。

訪問介護とデイサービスについては、実態を調査した上で、それらに対してきちんと対応が必要である。国が補助金等を出しているが、区が独自に金銭的な支援をせざると得ない、区としての独自色を出していくことが必要であると考えている。必要なところにお金を提供するという仕組みを作らないといけない。

(事務局)

認知症に対する対応策について、第8期計画においては、国の動向を踏まえ、「共生」と「予防」という大きな柱の中で事業を進めていきたいと考えている。認知症の実態の把握という点については、難しい点があると感じているところではある。今年度から後期高齢者の検診の問診票が変わっている。また、高齢者の多くの方がかかりつけ医を持っているという現状も踏まえて、実態調査がどのような形でできるのかについては、今後検討し、どのように事業を行っていくかを考えていきたい。

(D委員)

資料8について、2点意見を申し上げたい。

1点目は、指標についてである。それぞれの指標については、基本目標の達成度合いを確認するために設定するものと考えている。そうした場合に、調査結果等に基づく客観性であったり、経年の推移を見るための継続性であったり、何よりも基本目標との関連性が求められていると思う。こういった観点から、今回の資料にある指標を見させていただくと、「2 介護予防の推進」、「3 介護サービスの充実」、「5 住み続けられる住まいの整備」の指標について、若干気になるところがある。説明をすると長くなるため、別途事務局の方に意見を申し上げたいと思っている。

2点目は、主な推進事業についてである。「3 介護サービスの充実」において、介護事業者への支援として、前の会議でも申し上げたが、「介護支援ロボットやICT機器の導入支援の検討」を加えていただければと思う。資料5の社会福祉法の改正に関する報告でも触れられているが、介護分野における人材不足は深刻であり、今後更にその傾向が強まることが想定させることから、国としても介護人材の確保及び業務の効率化の取組の強化が求められている。また、資料6の第8期の基本指針において、「6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」として、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用等、介護現場革新の具体的な方策を記載してはどうか、としている。介護職員の負担軽減を図ることは、介護従事者の確保にも資すると考えられ、調べたところによると、東京都や23区の中でも大田区や中野区で補助制度も設けている。

資料8の3 介護サービスの充実の主な推進事業の中で、介護人材の確保・育成として、連絡会の開催や連絡会の参加等が記載されているが、若干寂しい内容になっていると感じる。現在、墨田区で実施していない事業を主な推進事業として加えることは難しいということ

は理解しているので、「介護支援ロボットやICT機器の導入支援の検討」という表現にしてはどうか。

(会長) 1点目の指標について、多少ズレが生じてしまってる等は事務局にお伝えいただければと思うが、2点目については事務局はいかがか。

(事務局) ICT化等による介護事業者の負担軽減策については、現在主な推進事業には記載をしていないが、検討していることはあるので、骨子案に向けて、どういったことが載せられるか、事務局として検討していく。

(会長) 高齢者が多くなり、要介護の人も多くなると、それを介護サービス事業所が担っていくということになるが、少子化により担い手が少なくなった場合の対応策が大きく2つある。

1つは、海外からの人材を確保することであるが、もう1つは生産性を上げるということである。ICTや介護ロボットを導入することによって、ペーパーワーク等の庶務的な業務に費やすエネルギーが減り、少ない人数で多くの人数を見ることができるといえる。それでどれくらい介護人材確保における負担が軽減されるかということである。

第8期においては、認知症への対応や介護人材の確保が重要である一方、どれだけ生産性を上げられるかということにもなるので、区として積極的に検討していただければと思う。

(E委員) 先ほどの副会長からの民生委員に関する話があったので、そのことについて、話をさせていただく。

コロナの状況をどう捉えるかということについては、専門家でも意見が分かれているところではある。民生委員は9月の敬老のお祝いの対象の年齢の人までは訪ねていくことを考えているが、今基本的には訪問はしないようにと言っている。先日行われた墨田区地域福祉計画の委員会においては、「地域共生社会」や「我が事・丸ごと」等の議論を進めているが、コロナがいつ収束するかがわからない中、数年単位で収束しないということを踏まえて計画を考えていかなければならないのではないかと、という話があった。人と会わないでどう信頼を得るかを考えないといけない時期になっている。考えておかないと、その間にますます高齢化が進むので、会ったときにどうなっているか、認知症は電話ではわかりにくいことなので、とても心配している。

関係しているところで、高齢者の体操を始めたところ、以前の半分ぐらいの参加がある。参加される方は比較的認知機能は維持されているという印象を受けるが、認知症は、お話や挨拶するぐらいでは、気づきにくい。サロン等が活発に行われている時は、自分だけではなく、周りからも色々な情報が入るので、確認がある程度はできる。以前は、民生委員の立場と、墨田区みまもり相談室の両方で確認し合うことができたが、今は両方とも踏み込んでの確認ができないので、どうしたらいいかを考えているところである。

(会長) 早期対応をどのようにすればいいか。「地域共生社会」や「我が事・丸ごと」については、基本的にはみんなで集まって何かをやるというのが主流ではあるが、今の状況ではそれに代わる代替案をどう考えるかについて、民生委員の方々も大変な状況である。

(E委員) 墨田区みまもり相談室にも訪問いただいているので、以前よりは民

生委員が頻りに訪問しなくても済むようにはなっている。他の民生委員の方から訪問にいきたいという声は上がっているが、新宿区のように、詳細は不明だが、民生委員と住民が接触したところで、感染が起こったという可能性の情報もあるので、墨田区では行かないようにと言っている。ただし、どうしても訪問が必要な時は、電話した上で、訪問してる民生委員もいる。

(会長) 副会長からも、1件1件訪問して様子を見るということも大事という話があった。早期対応チームもあると思うが、地域全体でどのように認知症の早期発見をしていくのか、それをどうやって広げていくのか。認知症の確定診断は難しいところがあるように思う。

(F委員) 認知症については、グレーと思われる段階の方を、いかに確認して見守っていくか。民生委員の方々や墨田区みまもり相談室といった近所の人達からの情報をしっかり得て、認知症の方を発見するということが大事である。

(G委員) 2点話をさせていただく。

1点目は、D委員がおっしゃっていたようなICTやロボティクスの話である。リハビリ自体は密にならないとできないことであるが、近くに寄らないと療養できない方達をリモートでなんとかすることは非常に難しい問題と感じている。色んなところでICT等を活用したような話が出てきているが、いずれにしても費用が掛かるので、これについての施策を行政主導で始めていただけると良いことだと思う。ICT等に関しては、全体に関わるということ踏まえて、「新型コロナウイルスの感染症流行後の施策展開」の視点として、今後活用していく必要があるということを入れても良いのでは、と思う。

2点目は、墨田区在宅リハビリテーション支援事業についてである。地域包括ケアシステムの視点のうち、「医療との連携強化」の中に訪問リハビリテーションの充実の内容が入っており、墨田区のように訪問リハビリテーションの充実が行政の主導でできているということは画期的なことだが、資料4の事業説明のように、どうしてもリハビリというと、脳卒中や骨折といった運動器の話に集中してしまっている。地域でのリハビリの展開というのは、運動器に限らず、生活のし辛さをコントロールすると考えていただいて、広く墨田区の方達にも利用していただけるように、施策に盛り込んでいただくと良いと思う。例えば、資料8の認知症施策推進大綱に沿った区の方組の方向性のうち、大綱における施策の柱の「予防」のところは地域リハビリテーション活動支援とあるが、ここ以外にも色んなところに内容を盛り込んでいただければと思う。

(事務局) 地域リハビリテーション活動支援事業については、東京都の療法士会の協力を得ながら事業を進めており、介護予防活動の自立支援を行っていただいたり、地域ケア会議等にも参加いただいたり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の協力をいただいている。大綱における施策の柱の「予防」においては、一般の介護予防事業であったり、通いの場で社会参加を通じて、認知症の進行を遅らせるという事業もあるので、これらの介護予防の普及啓発事業と合わせながらこれからも取り組んでいきたいと考えている。

- (G 委員) 例え、墨田区の在宅支援事業に関しては、資料 8 に名前が出てくることはないが、脳卒中や骨折の後の人のリハビリケアというだけの施策ではなく、もうちょっと幅広く使える。リハビリケアについて施策を盛り込むのであれば、縦割りの視点だけではなく、横のつながりでもわかりやすくしてもらえると良い。
- (副参事) 保健部門で行っている在宅リハビリテーション支援事業等について、他の課とも連携して施策を行っていききたいと思う。
- (会長) 基本的には事業や政策のプログラムについては、縦割りになっており、それに対してお金がつくのでやむを得ないところがあるが、横割りにして考えていくという発想は大事である。そういった視点を計画の中に組み込んでもらえるとより良いものになるという意見であった。
- (H 委員) 資料 7 の 2 ページにおいて、「低栄養防止、口腔ケアに取り組むことで、フレイル予防など高齢者の介護予防の推進」とあり、第 7 期計画においては、口腔ケア等の口の関する文言がなかったと認識しているが、今回初めて出てきたので、やっと墨田区でも本腰入れてやってくれると思い、安心している。また、資料 8 の 2 - 1 にも、口腔ケアやフレイル予防という文言が初めて入ったと思う。我々歯科医師会は、墨田区からの委託を受けて、介護予防事業や口腔ケア教室を実施しているが、ここに文言が入ったということは、今まで歯科医師会が委託されている介護予防事業等を更に拡大してくのか、あるいは別の枠組みで口腔ケアを行うということを考えているのかを教えてください。また、要望として、「口の健康が全身の健康に通じる」ということを踏まえて、更に口腔ケアを充実を図っていただきたいと思う。
- (副参事) 口腔ケアの件について、今まで区としては、一般介護予防事業の中で運動のきっかけ作りということで、運動の教室を実施し、自主グループも作ってきたところだが、運動の基となる筋肉をつけるために、きちんとした栄養と取ること、また、栄養を取るためには、口腔の機能を高めることといった、この 3 つがうまく作用することで、初めて介護予防や健康維持につながってくると思っている。この 3 つをバランスよく相互に連携させながら、第 8 期の計画の中で事業に取り組んでいきたいと考えている。
- 先ほど回答を保留した、資料 2 の令和元年度介護予防普及啓発事業費が減少している点について説明させていただく。
- 毎年介護予防事業の内容について、区民の方々の要望に合わせて内容、回数、方法を変えている。検診の案内の事業があったが、保健衛生部門で行うこととなったため、令和元年度予算から除かれている。また、新型コロナウイルスの影響により、一般介護予防を中止したため、実績が減っている。
- (A 委員) 先ほどお話ししたのは、元々の予算の減額についてである。認定者数がほぼ横ばいであり、それにあわせて予算がつけられていると思うが、平成 30 年度予算に対して令和元年度が八掛けになっているのはなぜか。
- (副参事) どのようにしたら、高齢者の方々に効果的に介護予防につながっていくのかを考えながら、事業の組み立てを毎年変えている。平成 30

年度の内容を大幅に変えたということで、減額になったということである。

- (A委員) 介護予防については、事業の重点項目に入っていると認識しているが、その方向性を変えているということなのか。
- (副参事) 高齢者の方の健康の維持という大きな方向性は変えていない。
- (A委員) 令和元年度の予算は、平成29年度の予算よりも少ない状況である。介護予防については、重点的に行うべき事業であることを踏まえて、予算をつけられるところはつけていただいて、事業に取り組んでいただければと思う。
- (I委員) 介護予防と認知症対策については、重要な手段になってくるということは、認識している。一般介護予防の事業については、国からもPDCAサイクルをみて、効果的に効率的に行うようにという指導を入れており、様々な事業展開を検討していく中で、量的には、このような予算となっているが、考え方としては、介護予防事業は重要であるという認識は変わっていないので、今後も工夫して事業を進めていきたい。
- (会長) 介護予防については、介護保険制度の成否を握るぐらい重要な事業となっている。区としてはしっかり取り組んでいくということであった。このあたりで議論を終わらせていただくが、全体の話としては、各事業を5つの柱にまとめ、認知症については、全部に関わることなので、1つの視点としてまとめたという提案については、了解した。多くの方から色んな意見をいただいたので、事務局で斟酌いただき、次回の協議会で提案や反映をしていただければと思う。
- (事務局) 事務連絡であるが、次回の本協議会の開催について、11月2日(月)13時30分から開催を予定している。その中で、第8期計画の骨子案についてお示したいと考えている。

6. 閉会

(協議会後のD委員からの意見内容)

「2 介護予防の推進」の指標について、介護予防の自主グループ数を増加させることを目標としているが、グループ以外の活動もある。このため、これを調査報告書91ページの「参加してみたい介護予防活動」の回答のうち、「参加したいものがない」を減少させることを目標としてはどうか。また、要介護2以下及び要介護3以上の認定率を「増加させる」が目標となっているが、これは「減少させる」ではないのか。

「3 介護サービスの充実」の指標について、「介護保険料も介護保険サービスの量も今くらいが妥当」との回答を増加させることを目標としているが、複数の要素が絡むとその結果が複雑になること、保険料については安い方が良いという考え方が少なからずあるといった問題がある。このため、調査報告書122ページの「介護保険サービスを利用していない理由」のうち、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」を減少させることを目標にしてはどうか。

「5 住み続けられる住まいの整備」の指標について、今後の生活場所が「わからない」という回答を減少させることを目標としているが、やや目標とマッチしないのではないかと。「在宅サービスを受けながら自宅で生活したい」、「家族などの介護を受けながら自宅で生活したい」、「有料老人ホームや特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」、「サービスを受けられる小規模施設などを利用しながら生活したい」の合計が増加することを目標としてはどうか。