

令和6年

# 厚生委員会会議録

とき 令和6年7月2日

品川区議会

令和6年 品川区議会厚生委員会

日 時 令和6年7月2日(火) 午前10時00分～午前11時48分

場 所 品川区議会 議会棟6階 第2委員会室

出席委員	委員長 松永よしひろ	副委員長 石田秀男
	委員 渡辺ゆういち	委員 若林ひろき
	委員 ひがしゆき	委員 鈴木ひろ子
	委員 筒井ようすけ	委員 やなぎさわ聡

出席説明員	新井副区長	寺嶋福祉部長
	東野福祉計画課長	佐藤障害者施策推進課長
	松山障害者支援課長	菅野高齢者福祉課長
	檜村高齢者地域支援課長	豊嶋生活福祉課長 (生活支援臨時給付金担当課長兼務)
	阿部健康推進部長 (品川区保健所長兼務)	遠藤健康推進部次長 (品川区保健所次長兼務) (地域医療連携課長事務取扱)
	若生健康課長	赤木生活衛生課長
	五十嵐参事 (品川区保健所保健予防課長事務取扱)	石橋品川区保健所品川保健センター所長
	福地品川区保健所大井保健センター所長	三ツ橋品川区保健所荏原保健センター所長
	池田国保医療年金課長	

○午前10時00分開会

### ○松永委員長

ただいまから、厚生委員会を開会いたします。

本日は、お手元に配付しております審査・調査予定表のとおり、報告事項、所管事務調査について、行政視察についておよびその他を予定しております。

なお、報告事項の(5)令和5年度品川区介護保険制度の運営状況について、配付資料の差し替えを求められましたので、これを了承し、机上に配付させていただいております。

本日も効率的な委員会運営にご協力をお願いいたします。

本日は、1名の傍聴申請がございましたので、ご案内いたします。

---

#### 1 報告事項

- (1) 品川区立八潮南特別養護老人ホームおよび品川区立八潮南認知症高齢者グループホーム指定管理者候補者の公募について
- (3) 品川区立北品川つばさの家、品川区立西大井つばさの家および品川区立西大井福祉園、品川区立かがやき園指定管理者候補者の公募について
- (4) 品川区立戸越台特別養護老人ホームおよび品川区立戸越台在宅サービスセンター、品川区立荏原特別養護老人ホームおよび品川区立荏原在宅サービスセンターならびに品川区立中延特別養護老人ホームおよび品川区立中延在宅サービスセンター指定管理者候補者の公募について

### ○松永委員長

それでは、予定表1の報告事項を聴取いたします。

初めに、(1)品川区立八潮南特別養護老人ホームおよび品川区立八潮南認知症高齢者グループホーム指定管理者候補者の公募について、および(3)品川区立北品川つばさの家、品川区立西大井つばさの家および品川区立西大井福祉園、品川区立かがやき園指定管理者候補者の公募について、および(4)品川区立戸越台特別養護老人ホームおよび品川区立戸越台在宅サービスセンター、品川区立荏原特別養護老人ホームおよび品川区立荏原在宅サービスセンターならびに品川区立中延特別養護老人ホームおよび品川区立中延在宅センター指定管理者候補者の公募についての3件を、関連するものとして一括して議題に供します。

本件につきまして、理事者より一括してご説明願います。

### ○東野福祉計画課長

それでは、まず最初に、報告事項(1)品川区立八潮南特別養護老人ホームおよび品川区立八潮南認知症高齢者グループホーム指定管理者候補者の公募につきまして、ご報告いたします。

福祉計画課の資料をご覧ください。

#### 1、公募の趣旨でございます。

八潮南特別養護老人ホームおよび認知症高齢者グループホームにおきましては、平成23年5月1日の開設時より、現指定管理者による管理運営を行ってまいりました。

非公募による更新を得まして、令和8年4月30日をもって指定期間が満了となることから、次期指定管理期間の指定管理者候補者を公募いたします。

また、本施設につきましては、現在、増改築計画を進めているため、既存棟と増築棟の一体的な管理運営を行うものといたします。

なお、本施設のおのおのの定員増加に伴う条例改正議案につきましては、改めて提出いたします。

2、対象施設の概要につきましては、記載のとおりでございます。

3、指定管理者が行う業務内容は、記載のとおりでございます。

なお、(6)の地域交流スペースの運営、維持管理および使用料の徴収に関することを業務に含みます。

4にまいりまして、指定管理者候補者の選定です。

(1)選定方法は、公募型プロポーザル方式です。特養ホームとグループホームの一体的運営が可能な事業者を選定いたします。

(2)選定に当たりましては、選定委員会を設置いたしまして、(3)に記載の選定基準により選定をいたします。

5の公募スケジュールですが、8月に公募要項を公表し、9月までに説明会を開催いたします。10月から11月にかけて、選定予備委員会、選定委員会を開催し、指定管理者候補者を選定いたします。

本委員会への報告および指定議案の提出、議決は、令和7年2月を予定しております。

最後に、補足といたしまして、6、増改築工事のスケジュールを記載しておりますので、ご覧ください。

#### ○松山障害者支援課長

続きまして、私から、品川区立北品川つばさの家、品川区立西大井つばさの家および品川区立西大井福祉園、品川区立かがやき園指定管理者候補者の公募につきまして、ご報告させていただきます。

1、趣旨でございます。

品川区立北品川つばさの家、品川区立西大井つばさの家および品川区立西大井福祉園、品川区立かがやき園は、共同生活援助、生活介護および就労継続支援B型、短期入所、施設入所支援等の各サービスを提供してございます。

福祉計画課と同様の経過で、現指定期間の満了をもって「当初の運営期間終了後、継続して10年」を経過することから、「品川区指定管理者制度活用に係る基本方針」に基づきまして、次期指定期間の指定管理者候補者を公募するものでございます。

施設の概要は、記載のとおりとなっております。

指定管理者が行う業務につきましても、記載のとおりでございます。

裏面をご覧ください。

4の指定管理者候補者の選定についてです。

選定方法です。公募型プロポーザル方式により指定管理者を選定いたします。

なお、品川区立西大井つばさの家および品川区立西大井福祉園は、一体的な運営を行うため、1つの案件として公募型プロポーザルにより指定管理者候補者を選定いたします。

候補者の選定に当たっては、指定管理者候補者選定委員会等を設置いたします。

選定基準は、記載のとおりでございます。

5の今後の予定でございます。

7月に公募要項を公表し、その後、説明会を開催し、11月に指定管理者候補者選定予備委員会等を実施いたしまして、候補者を選定いたします。

そして、令和7年2月に指定管理者の指定議案を提出し、ご審議いただく予定でございます。議決をいただきましたら、令和8年3月に指定管理者との協定を締結し、4月に指定管理者が業務を開始する

予定でございます。

#### ○菅野高齢者福祉課長

それでは、私から、品川区立戸越台特別養護老人ホームおよび品川区立戸越台在宅サービスセンター、品川区立荏原特別養護老人ホームおよび品川区立荏原在宅サービスセンター、品川区立中延特別養護老人ホームおよび品川区立中延在宅サービスセンター指定管理者候補者の公募について、説明をさせていただきます。

本件の各区立特別養護老人ホームおよび在宅サービスセンターは、それぞれ同一建物内に設置されており、戸越台は平成8年、荏原は平成9年、中延は平成10年に開設し、介護福祉施設サービス、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、いわゆるショートステイ、通所介護、いわゆるデイサービス、認知症対応型通所介護、いわゆる認知デイ等の各サービスを提供しております。

平成18年4月から、指定管理者制度を導入し、これまで高齢者福祉施設が運営者に連続性が求められるという理由から、指定管理期間満了時には、公募によらない選定で更新を行ってまいりました。こちらにつきましては、障害者支援課や福祉計画課と同様に、そのような状況で、現指定期間の満了をもって、当初の運営期間終了後、連続して10年を経過することから、次期指定期間の指定管理者候補者を公募することとなりました。

2です。指定管理者が管理を行う施設の概要についてです。

名称や所在地、そして指定管理期間等については、記載のとおりとなりますので、ご覧ください。

そして、裏面の3番、指定管理者が行う業務、こちらにつきましても記載のとおりですので、ご覧いただければと思います。

そして、4、指定管理者候補者の選定です。

指定管理者候補者の選定につきましては、各施設が一体的な運営を行うため、それぞれ1つの案件として公募型プロポーザル方式により行い、指定管理者選定委員会を設置いたします。

選定基準は、①から④のとおりです。

5の今後の予定です。

8月に公募を開始し、その後、説明会を行います。10月から11月にかけて選定委員会等を実施して公募者を選定いたします。そして、来年2月に指定管理者の指定議決を提出し、審議していただく予定となっております。

私からの説明は以上です。ご審議をよろしくお願いいたします。

#### ○松永委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○ひがし委員

ご説明ありがとうございました。1点だけ確認させていただきたいと思います。

昨日の指定管理者の指定についてのお話の中で、公募を今までホームページで周知していたが、都内事業者には手紙を出して広く公募したというようなお話がありました。結果、4事業者が手を挙げてくれて、説明会にも8事業者が来られるということなのですが、今回の公募について、そのような取組をされるのか、各担当課から説明いただければと思います。

#### ○東野福祉計画課長

私のほうは、八潮南特養、高齢者グループホームにつきまして回答いたします。

八潮南特養につきましては、増改築はあるものの、現在、指定管理事業者がおりますという観点から、既にもう業者がいるというようなところもございまして、改めて、どちらかにお手紙を出したりとか、そういうことは、今のところ、考えておりません。

#### ○松山障害者支援課長

障害者支援課におきましても、事業者は、ホームページの掲載をよくご覧になっていて、特に、あえて何かお手紙を出すといったことは、今のところ、想定はしておりません。

#### ○菅野高齢者福祉課長

高齢者福祉課の今回公募する施設におきましても、基本的に、ほかの指定管理者の施設と同じように、広くホームページによって周知したいと思っております。昨日の杜松ホームにおきましては、連続してというところ、本来ならば非公募というところを、事業者がやむなくというところで新たに公募したという、かなり特殊な事情もありましたので、お手紙等を出ささせていただいたという次第となっております。

#### ○ひがし委員

今回はホームページの周知のところに戻るということで、昨日、公募の手を挙げてくれた事業者が多くてよかったなと思ったところだったので、ぜひ何か工夫というところを、それぞれの課の事情とか、その施設の特色とかもあると思うので、各課で検討を続けていただいて、多くの方々が知れるような、手を挙げてくれるような広報をしていただければなと思っております。これは要望でお願いいたします。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○鈴木委員

今のご説明ですと、任期満了でプロポーザルで公募することなのですけれども、基本的に、今、指定管理を受けている事業者の継続を前提みたいな、そういう考えはあるのでしょうか。それとも、全くフラットにして公募をして、応募があったところから選定をしていくというところなのか、そのときに現在の指定管理を受けているところが有利になるというところは、配点のところだったりとか、そういうところであるのかないのか、その点も伺いたいと思います。

#### ○東野福祉計画課長

継続性というところでは、当然ながら、現指定管理者がアドバンテージがあるというふうに考えます。

ただ、制度が変わったことによりまして、公募ということになりますと、その点につきましても含めて公平性を持った形での選定が必要と考えております。

有利になるかどうかという部分につきましては、各応募していただきました事業者からの提案内容等をもちまして選定委員のほうで判断させていただきたいと思います。

#### ○鈴木委員

障害者のところなのですけれども、障害者のところもそういう考え方なのか。だから、障害者のところは、今までもグループホームとかが、出石にしても、小山七丁目にしても、400者に声をかけたけれども1者しかないという、そういう応募状況だったと思うのですけれども、そのような状況になることも考えられるのではないかと思うのですけれども、そこら辺のところは、そうなったとしても、最悪、現在やっているところは継続できるのではないかと、そういう考え方でいくのか、その点を伺いたいと思います。

それと、高齢者のところは様々な社会福祉法人が入っていると思うのです。大きな特養ホームなどに

しても、この間、ずっと様々な外部の社会福祉法人が入って、いい意味、いろいろと刺激になりながらやってきた分、それぞれの社会福祉法人のよさが見えるような、そういう部分はあったと思うのですが、障害者の事業所は、本当にもっと様々な法人を入れてほしいというのは、団体の皆さんとか、当事者の皆さんから、いつもご意見として伺っているのですが、そういうふう新しい法人が入りやすいようにしてほしいという要望もいただいているのですが、そういうところに対しては、区としては、今回、どのような考え方でいかれようとしているのか、その点も伺いたいと思います。

#### ○松山障害者支援課長

選定の考え方についてのご質問でございますが、区全体として、障害者だからということではなく、指定管理者制度の活用に係る基本方針に基づきまして、公平性の観点から、特に区のほうで、先ほど、福祉計画課長が答弁したように、同じような考え方で、継続性をどう審査員の方が捉えられるかというところはあろうかと思いますが、区といたしましては、公平性の観点から公募をしているというところに代わりはございません。

#### ○鈴木委員

今回、高齢者の特養ホームの昨日の杜松の場合は、幾つも応募があったので、よかったなと思うのですが、障害者の場合は、この間、ずっと1か所だけということが続いたので、本当に応募が来るかなということがすごく懸念される場所なのですが、そういうところはどうか考えられているのかということなんです。

また、継続性というのは、福祉の場合、すごく大事な要素ではあるなというふうには思っているのですが、それと同時に、今回の指定管理者の基本方針の中でも、やはり10年、満了期間で新たに公募するという、そういう意味合いもあると思うのです。だから、そういうふうなところで、これまでの400者に声をかけても1か所しか応募がなかったという状況の中で、そういうことがまた起こるのではないかなという懸念があるので、そうすると、結局、応募者がいませんでした。今までのところだけでというふうなことにもなっていくのかなというふうに思うのですが、それはそれでやむを得ずというふうなところで継続ということになるということが想定されるのか、その点を伺いたいと思います。

それともう1つ、高齢者のほうの、改めてモニタリングのところを見せていただいたのですが、今回の公募される場所が、在宅サービスセンターにしても、特養ホームにしても、赤字続きのところが多いと思ったのです。そうすると、少しまた昨日の杜松にも続くのですが、そういうところ、かなり経営的には厳しいというふうなところで、それでも応募があるだろうというふうに想定されるのか、また、この赤字続きというのは、指定管理者として、今後どういうふうにかえられていくのか、その点についても伺いたいと思います。

あともう1つ、どこの指定管理者も、議決されて、協定締結がちょうど1年後というふうなことになっているのですが、これは、もしも新しい事業者になったとしても、引継ぎとかがスムーズにできるようにということで1年間とっているということでの1年間なのか、その点についてもお聞かせ下さい。

#### ○松山障害者支援課長

私からは、まず、障害者の関係で、これまで出石とか小山七丁目に応募が少なかったというようなことで、今後の応募に向けての考え方ですが、出石と小山七丁目につきましては、これから新しいところを建てるということで、用地も含めて、そのまま、用地自体から始まった、スタートしたというところがあります。今回のものは、既存の建物がありまして、もう既に指定管理者がいらっしゃると

ということで、条件については、それぞれ異なったものではありませんので、それぞれ出石や小山七丁目につきましても、それぞれの土地の条件が違ふ。あるいは、環境が違ふといったこともございますし、それぞれの規模や、法人の体制も違ふしますので、一概に全てすごく多くのところにアナウンスしたけれども非常に少なかったということが、今回のものに当てはまるかどうかは未確定ではございます。

今回、障害者施設のほうも10年を経過して初めての公募ということになりますので、まずは、ホームページに掲載をさせていただき、特に既存のほうが有利とか、そういった考えではなくて、公平な観点からきちんと審査をするということでございます。

#### ○菅野高齢者福祉課長

高齢者福祉施設の、まずモニタリングにおきましての赤字が多いのではないかとご指摘につきましては、コロナがここ数年あったところが影響しまして、例えば、在宅サービスセンターでは、通所介護の利用率が少し利用控えが響いて落ち込んでしまったということと、あと、特別養護老人ホーム等におきましては、例えば、施設の中においてクラスターが起きたりとかすると、入所が少し止まったりとか、あとは、ショートステイのご利用を少し控えるというような傾向があつて、全体的に利用率が下がったというところで赤字にどうしてもなってしまうような傾向になっております。5類になって、まだそれでもクラスターが起きている事情はありますが、その辺のところは少しずつ回復傾向にありますので、運営事業者のほうには、引き続き、利用率の向上に向けて努めていただくというところで、区としても支援をしてまいりたいと思つてるところです。

続きまして、引継ぎ期間、確かに1年前に議決がされるというスケジュールで、今回、提示をさせていただいております。こちらについては、広域型の特養というところで、万が一事業者が変わった場合も踏まえて、やはり杜松のように、かなり短い期間ということになりますと、難しい引継ぎ期間もありますので、その辺りのところは十分に期間をとらせていただいたつもりでございます。

#### ○鈴木委員

分かりました。

あと、最後に、公募要項の公表がそれぞれ出されているのですけれども、公募要項を審査するときに、私たち、どのような提案がされたのかだったり、どういう提案を求めているのかとか、そういうふうなことですごく参考にさせていただいているのです。

それで、公募要項は、ぜひホームページで、その期間が過ぎると消されてしまうことが多くて、そのときに欲しいなと思つても、課長にお願いしないと手に入らないみたいなどころがあるので、公募要項は、その後までもぜひホームページに残しておいていただきたいと思うのですけれども、その点、少し聞かせてください。

#### ○東野福祉計画課長

公募要項でございますけれども、一定期間をもって今は削除しているというような形をとっております。その一定期間の幅がどこまでかという部分につきましては、改めて検討させていただきます。

#### ○鈴木委員

では、せめて議会での決定がされるころまでは、ぜひ置いておいていただきたいということをお願いしておきます。

#### ○松永委員長

要望で。

#### ○鈴木委員



はい。

**○松永委員長**

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

**○筒井委員**

指定管理者の制度ですけれど、確認として、今現在、指定管理をやられている方が応募して、また再び指定管理者になるというのは、別に妨げられないということですか。

**○東野福祉計画課長**

障害者、高齢者施設をまとめて私のほうで回答いたしますが、委員がおっしゃるとおりでございます。特に妨げるものではございません。

**○筒井委員**

過去にも、結局、公募しても業者が集まるのではなくて、現行の業者のみ1者公募でなるというパターンが結構多いかと思うのですけれども、なかなか業者が見つからないという状況もありますけれども、指定管理者制度がやや形骸化しているのかなとも思っているのですけれども、その辺り、やむを得ない部分もあるかと思っておりますけれども、どのようにお考えなのでしょうか。

**○東野福祉計画課長**

指定管理者制度を今回見直しをすることによりまして、最長で15年、指定管理を行うことができるということになります。改めて公募というような時期に来ておりますので、今回、報告をさせていただいているわけですが、そういう意味では、指定管理、もともとは同じ事業者が継続してやるというような考え方を見直して、15年という期間を設けたということになりますので、形骸化しているということでは捉えておりません。

**○筒井委員**

ある種、今回の場合は、指定管理者制度を活用して公募によって、改めて財務状況とか、いろいろもう1回チェックするということで、ある意味、役割があると思うのですけれども、現状としては、やはりどうしてもほかの事業者自体が公募しても集まらないという状況は大きいのでしょうか。

**○東野福祉計画課長**

最初に私がお説明したとおり、現在の指定管理者におきましては、やはり現在いる場所での運営のノウハウを持っているということでアドバンテージが高いと思われまます。そこに新たに新規の事業者が参入するところが、かなりハードルが高くなるのではないかなと思っております。

その上で、改めてそこに入りたいと、新しいところが指定管理者を受けたいということで様々な提案をしてくることで、現在の事業者にとっても、かなり刺激があると思われまます。先ほどのお話にありましたように、経営状況の見直しですとか、そういうものを含めて活性化することを求めて、この制度を活用していくというふうに捉えております。

**○松永委員長**

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

**○石田（秀）副委員長**

すみません、1点だけ少し教えていただきたいのですが、不勉強ですみません。

八潮特別養護老人ホームのこちらのところなのだけれども、例えば、今度新たにグラウンドとかができたりとか、私の記憶だと、その整備をしていこうとか、そちらの話は公園課が担当していたのではないかなと。今度こちらが、前の校庭の部分にこれが建設されるとすると、周りの植栽とか、いろいろな

ことが出てくるのではないですか。そこら辺の管理とか、グラウンドの利用者とか、あとは植栽とか、そういうものは公園課がやるのか、分からない、それを教えてほしかったのと、例えば、戸越台、特養のこちらの荏原特別養護老人ホームとか、そこら辺については、周りの植栽とかがあっても、それは一緒にやってくださいということだと思っております、管理とかそういうものも、どこかで、それは区がやるのかどうか分からないのだけれども、そういうものと、ここは周りの管理が大分違うと思っております。どう違う、行政側の中で、どう分けているか。もちろん建物の指定管理は分かるのだけれども、そこら辺はどう違うのかなということをお教えてください。

#### ○東野福祉計画課長

八潮南におきましては、現在のもともとの校庭部分に増築棟を建てるという計画になりまして、そこにあったグラウンドにつきましては、西側へ移すというような計画になっております。そのグラウンドの部分も含めて、先ほどお話しさせていただいた地域交流施設ということで考えておりますので、現在の指定管理者が植栽も含めて管理をしていく、現在のところは、そういう状況でございます。

#### ○石田（秀）副委員長

分かりました。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

ほかにご発言がないようですので、以上で本件を終了いたします。

---

#### (2) 令和5年度品川区障害福祉計画実績について

#### ○松永委員長

次に、(2)令和5年度品川区障害福祉計画実績についてを議題に供します。

本件につきまして、理事者よりご説明願います。

#### ○佐藤障害者施策推進課長

それでは、令和5年度品川区障害福祉計画実績について、ご報告いたします。

資料をご覧ください。

こちらは、令和3年度から令和5年度までの前期計画、第6期品川区障害福祉計画および第2期品川区障害福祉計画における令和5年度の実績となります。

本資料の数値につきましては、表紙の枠内にございますとおり、令和6年3月27日に開催した品川区障害福祉計画推進委員会で報告した実績に、令和6年2月から3月の実績を合算したものでございます。

では、まず、1ページをご覧ください。障害児者の状況でございます。

令和5年度の、(1)身体障害者手帳所持者数は9,014人、愛の手帳所持者数は2,194人、精神障害者保健福祉手帳保有者数は4,398人で行いました。

次に、2ページをご覧ください。成果目標の達成状況でございます。

障害福祉計画は、国の基本方針に即して成果目標を定めることとされています。

まず、成果目標1、施設入所者の地域生活への移行について、上段目標の①地域生活移行者数については、令和元年度末時点の施設入所者数271人を基準として、令和5年度末までに2%以上の6人と、前計画で未達成だった4人、合計10人が地域移行することを目標と掲げています。

②の施設入所者数は、令和5年度末時点で271人を超えないことを目標としています。

中段、令和5年度の実績ですが、こちらは、地域生活移行者が3人、施設入所者数は271人でした。下段の評価・改善です。

地域生活移行者数については、対象者の環境や必要な支援を行い3人の移行が実現しましたが、目標値を達成することはできませんでした。

施設入所者数については、目標値を達成しています。

今後もグループホームの整備を含め、地域移行の取組を着実に進めてまいります。

続いて、3ページ、成果目標2、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について。

目標値は、品川区精神保健福祉地域連絡会を活用することとして、①開催回数を年1回以上、②参加人数を25人、③実施回数を年1回としています。

令和5年度の実績は、開催回数1回、参加人数25人、目標設定および評価の実施回数も1回となっております。

評価・改善ですが、品川区精神保健福祉地域連絡会において、令和5年度から当事者・家族が参加しています。今後も地域移行を進めるため、関係機関が連携して取組を進めてまいります。

続きまして、4ページ、成果目標3、地域生活支援拠点等の整備について。

国の基本方針では、今後の障害者の重度化、高齢化を見据え、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談ができ、対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の整備を推進することが必要とされています。

区では、地域生活拠点等の整備の目標として、①5つの機能を備えて充実を図ること。②年1回以上、運用状況の検証および検討を実施することとしています。

令和5年度の実績は表にあるとおりですが、5つの機能の2、緊急時の受入れや、3、体験の機会・場として、障害者グループホーム「区立出石つばさの家」が竣工したというところがございます。

評価・改善については、これまでも運用状況の検証や検討を実施しておりますが、必要な研修を整理して、内容の充実を図ることとしております。

続いて、5ページから6ページにかけては、成果目標4、福祉施設から一般就労への移行等です。

実際の目標値に対して実績と評価ですが、令和5年度の一般就労移行者は66人、就労定着支援事業の利用割合は31%、就労定着率80%以上の事業所の割合は57%と、いずれも目標値に届きませんでした。令和6年度につきましては、品川区地域自立支援協議会就労支援部会を活用し、事業者と連携して一般就労を増やすとともに、超短時間雇用を進めるため、専任コーディネーターの配置や、企業とのマッチングを進めてまいります。

続いて、7ページから8ページにかけて、成果目標5、障害児支援の提供体制の整備等です。

こちらも目標値は記載のとおりで、実績と評価をそれぞれ①からまとめてお伝えいたします。

①児童発達支援センターの設置ですが、区では、現在、2か所目の設置に向けて検討を進め、大原児童発達支援センターの令和7年度開設に向けて取り組むとともに、3か所目の児童発達支援センターについても、令和9年度の開設に向けて取り組んでいるところです。

②保育所等訪問支援の体制整備は、事業所の誘致に努め、周知を図るために、区立保育園、区立幼稚園の職員に向けた説明会を開催し、地域事業所が1か所開設されるとともに、利用実績は見込みを大きく上回りました。

③重症心身障害児の支援体制の整備は、令和5年度末までに重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所を2か所、放課後等デイサービス事業所を3か所設ける目標を設定しましたが、実績は、児童発

達支援事業所が2か所、放課後等デイサービスも2か所と、一部は目標を達成できませんでした。引き続き、事業者の誘致を図ってまいります。

④医療的ケア児支援のための関係機関との協議の場の設置および開催ですが、令和5年度は、医療的ケア児等関係機関連絡会を2回開催いたしました。

⑤医療的ケア児等コーディネーターの配置については、令和5年度末までに、医療的ケア児等コーディネーターを3名配置する目標に対し、実績としては、目標を上回り、7人配置しました。

インクルーシブひろばベルにおいて、医療的ケア児等コーディネーターが医療的ケア児に関する子育ての相談を受けており、今後も効果的な支援の構築を進めます。

続いて、9ページから10ページ、成果目標6、相談支援体制の充実・強化等です。

令和5年度末までの目標を4つ設定しまして、それぞれの実績については、記載のとおりとなっております。

評価ですが、相談拠点をつなぐ相談支援システムネットワークの運用を令和5年度から開始し、相談支援の体制の強化を図るとともに、品川区地域自立支援協議会相談支援部会で行った地域生活移行等のニーズ把握について必要な支援を行っています。

また、福祉カレッジや研修の開催で人材育成の支援を図るとともに、目標回数に達していませんが、事業者連絡会の開催等により、関係機関の連携強化を進めております。

続いて、11ページ、成果目標の最後になります。7、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築です。

目標①各種研修の活用については、令和5年度は44人が研修へ参加。

また、目標②システムによる審査結果の共有については、事業者と審査結果等を共有し、給付の適正化に活用しました。

研修参加人数が目標を上回っていますが、引き続き、様々な専門研修を活用しまして、サービスの質の向上に努めてまいります。

続いて、12ページからは、障害福祉サービスの事業実績となります。それぞれのサービスにつきまして、見込みと実績の差が顕著なサービスを中心に報告いたします。

まず、(1)の訪問系サービスですが、表の2つ目、重度訪問介護について、月間利用者数、月間利用時間数ともに見込みより下回っております。利用者の重度化により、亡くなられたり、施設へ入所されたりした方がいらっしまったと思われれます。

その下の同行援護、こちらは月間利用者数は見込みよりも実績が上回っておりますが、月間利用時間数は、見込みよりも実績のほうが下回っております。

ただし、令和4年度の実績の合計と比較しますと、月間利用者数、月間利用時間数ともに増加をしている状況でございます。

続いて、13ページが日中活動系サービスの実績となります。

表の4つ目から、就労移行支援、就労継続支援A型、B型になりますが、いずれも月間利用者数、月間利用日数ともに見込みより下回っております。

ただし、こちらも令和4年度の実績と比べますと、増加している状況でございます。

続きまして、15ページ、居住系サービスについて。

表の2つ目、共同生活援助、グループホームですが、月間利用者数は見込みを上回っております。

続いて、16ページ、相談支援について。

2つ目の地域移行支援は、成果目標の報告でもお伝えしましたが、実績は見込みを下回っており、今後、グループホームの整備等の取組を進めてまいります。

続いて、17ページ、障害児通所支援と相談支援になります。

表の1つ目、児童発達支援については、上段の月間利用者数は見込みを上回っており、下段の月間利用日数は見込みを下回っていますが、経年で見ていただくと、実績としては増加している状況です。

3つ目の放課後等デイサービスも、月間利用者数は見込みを上回っており、月間利用日数は、おおむね見込みどおりに推移をしている状況です。

一番下の障害児相談支援については、年間利用者数の実績は、利用者数が増加したため、見込みより大幅に上回っているところです。

続きまして、19ページが地域生活支援事業の実績になります。

特に実績が見込みを下回っているものとしては、下から2つ目の移動支援事業、こちらは新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和二、三年度の時期は外出頻度が下がって実績も減少していたと思われませんが、その後、利用実績が増加傾向となっております。

最後の20ページは、任意事業のサービスの内容と実績です。

#### ○松永委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

ありますでしょうか。

#### ○鈴木委員

地域移行についてなのですが、16ページのところで、地域移行支援が見込量が14人のところ3名、2ページのところで書いてあるのですが、自立支援協議会も私も何回か傍聴してきて、部会でもかなり意向調査も行いながら、すごく進めようというふうなところで取組がされてきたなというふうな思いがしているのですが、そういう中で、地域移行をしたいという方もいらっしゃるにもかかわらず、3名にとどまったというのは、理由がどういうことなのかということをお聞かせいただきたいのですが、それは先ほどからグループホームをこれからもつくっていくということが必要だというふうなことでご説明をいただいたのですが、グループホームの受皿がないということで地域移行が進まなかったのか、その進まなかった理由はどういうことなのかをお伺いしたいと思います。

それで、16ページのところを見ると、地域移行で、14人のうち10人が精神の方ということで書かれていて、3名の地域移行の実績の方は、全員精神の方というふうなことなのか、その点も伺いたいと思います。

それから、地域移行に対しての課題がどういうものがあるのかということをお伺いしたいと思います。

それと、精神の方の地域移行なのですが、3ページのところに、地域移行を具体的にどう進めていくかというところで、「グループホームなどの住まいの確保を図るとともに、保健、医療、福祉の関係機関が連携しながら取り組む」ということですので、精神の方の地域移行を進めるときに、どこが中心になって進めるのかということも伺いたいと思います。

あと、精神というと保健センターが中心になるのかな、保健師とか、心理士とかが中心になるのかなという思いもしたのですが、その点も伺いたいと思います。

あと、4ページのところの真ん中の段の5つの機能というところの緊急時の受入れというところの2つ目の「医療的ケアを要する障害児者に対する医療ショートステイ事業を実施した」ということで書か

れているのですけれども、医療ショートステイがなかなか大変な状況が今までありましたけれども、この医療ショートステイというのは、どこでされているのか、森山クリニックとぐるっぽでもされているのか、そこの実態を教えていただきたいと思います。

それで、医療ショートステイは、何人ぐらいが利用できているのかということも伺いたいと思います。

それで、ずっと課題になっている呼吸器を付けた方は、森山クリニックでも受入れがまだというふうな状況なのですけれども、呼吸器を付けた方のショートステイの見通しは、どのような状況かも伺いたいと思います。

取りあえず、その点をお願いします。

### ○松山障害者支援課長

何点かご質問いただきました。まず初めに、地域移行に関してということなのですけれども、地域移行に関しましては、確かに実態で報告させていただきますのは、令和5年度までの実績ということで3人ということは、令和4年度に、区内外の施設の入所者に対して全件調査を行っております。これは本当に自治体としては難しいことございまして、令和4年度に調査をした関係がありまして、その調査内容につきましても、入所施設の方、そして、ご家族の方、ご本人にきちんと意向確認しながらということで、かなり時間を要して調査をしております。

今のところ、直近では、19人の方が地域移行の希望がありました。実際に地域移行に取り組むに当たって、地域自立支援協議会でもご報告させていただいているのですが、ご家族の意向について、あるいはご本人の意向については、初めて、今まで慣れた環境から、例えば、体験の場を利用するということに対してすごく抵抗があるという方もいらっしゃいました。逆に、グループホームの申込みを進めている方もいらっしゃいまして、実際、今までにない新たな取組ということで、ご本人も、ご家族に対しても、心構えでしたり、環境の変化への適応ということが一番の課題としては捉えております。

ただ、実際、ご本人への意思決定支援に基づいて行っているということで、かなり時間を要しているということもございます。全く初めての環境で、要は、認証に親しんできた方が、いきなり違う環境に移るということで、環境も人も変わるということへのギャップは大きいというふうに捉えております。

ただし、この調査に基づきまして、具体的に相談支援員を中心に、ご本人の希望に基づいて地域移行を進めておりますので、徐々に、ご本人の希望する、どこに住みたいかということに基づいた結果は出てくるものと思っております。

2ページにあります施設入所者の地域生活への移行の地域生活移行者3人というのは、こちらは施設からの移行ということになりますので、精神の方ではなくて、身体あるいは知的の方になります。

続きまして、精神の方への地域移行についてでございます。精神の方の地域移行につきましても調査を行っております。調査に基づいて、そちらは障害者支援課と保健センターからも協力いただきながら行っているところでございますので、どちらが中心にというよりは、まずは調査に基づいて、地域への生活移行の確認については、こちらのほうで、障害者支援課の相談が病院のMSW等を通じて行っているところでございます。

それから、続いて、4ページの医療ショートステイでございますが、医療ショートステイにつきましては、森山リハビリテーションクリニックで行っております、人数は今調べております。

それから、呼吸器等の受入れにつきましても、森山リハビリテーションクリニックの方々とお話はしておりますが、今のところ、現段階につきましても、呼吸器だから受け入れできないということではなく、やはり個々人の健康状態等を鑑みて、受入れが難しい場合があるということでございます。

## ○鈴木委員

呼吸器の方は、通所のところも、今度、ピッコロができれば、ぜひ呼吸器の方も通所できるようにお願いしたいなと思っていますけれども、通所も、ショートステイも、受皿がないというのがずっと課題になっていますので、そこは引き続き取組を進めていただきたいと思います。

地域移行に関しては、本当に新しい取組ということで、かなり積極的に調査も行いながら取り組まれているということなので、それが本当に当たり前になるようなところまで持って行っていただけたらなというふうに思っています。

あともう1点伺いたいの、4ページのところの、先ほどの緊急時の受入れの次の次の専門的人材の確保・養成というところで、「移動支援・同行援護の従業者養成研修を実施し、支援者の養成に努めた」ということで書かれているのですが、これは何人ぐらい受講されて、何人ぐらい養成されたのかを伺いたと思います。

視覚障害の方からご相談を受けたのが、同行援護の時間はもらえているのに、それをやってくれる方が見つからなくて、全部事業所に電話したけれども見つからなくて、結局、白杖で自分で病院に通うのにも行かざるを得ないというふうな状況なのですよということを言われたのですが、まだまだこの同行援護の受皿というか、それをしてくださる介護者の方が足りないという状況があると思うのですが、それに対して、こういう形で取組をされていると思うのですが、この研修はどれくらいされて、どれくらいの方が受講されて養成できたのかという点についてお伺いしたいと思います。

## ○松山障害者支援課長

まず初めに、先ほどの医療ショートステイの実績についてでございますが、令和5年度につきましては、利用日数が34日、前年度は11日でしたので、かなりご利用いただけたかと思っております。

それから、次に、同行援護従業者養成研修についてですが、例年実施おりました、こちらは5日間の期間での実施になります。8人の方を養成しているところでございます。

もともとこちらの同行援護従業者となるのが、ヘルパー資格がある者ということが前提ですので、まずは介護職員をいかに確保するかということが重要になってまいりますので、今後も同行援護従業者養成研修は区としても力を入れて、同行援護をご利用いただけるようにしてまいりたいと考えております。

## ○鈴木委員

本当にヘルパーが有効求人倍率が1.5倍以上になっているという状況で、昨日の議論にもあったところなのですが、そういうところで本当にヘルパーが足りないというところに、さらに同行援護ということなので、本当に厳しい部分があると思うのですが、実際に、きちんと評価されて、これだけの時間を使っていいですよと言われても、それを受けてくれるところがないというのは、本当になかなか厳しいものがあるなということがありますので、これは、8人というのがどれだけの需要に対して供給になっていくのかというふうなところがあると思うのですが、区としては、これは、多分そういう実態は区としても把握されていると思うのですが、なかなか受けてくれる介護者がなくて、同行援護が使えないという実態は把握されているのかと思うのですが、これをどういうふうに、需要に対して供給する体制をつくっていくのかというのは、今後どういうふうにされようとしているのかも伺いたしたいと思います。

## ○松山障害者支援課長

同行援護従業者の養成についてでございます。同行援護につきましては、マン・ツー・マンのサービ

スということが非常に難しさがございまして、あと、時間についても、やはりそのお一人の方をどうしても同行させなければならない、非常に難しいところがございます。

私どもでできるとしたら、本当に従業者養成研修の周知をさらに積極的に行って、できるだけ参加していただくようにしていきたいと考えております。

#### ○鈴木委員

本当に必要なサービスが受けられないという状況に今なっていると思いますので、それは本当に同行援護をやることで、報酬などを含めてメリットになって同行援護を積極的に受けられるという、そういうことも含めて、せつかく時間はもらえたのにもかかわらず、受けられなくて、本当に危険な状況の中で白杖で自ら行かなくてはいけないという、そういう状況は改善できるように、今後とも取組をよろしくお願いしたいと思います。

〔「資格を持っている人が少ないんだよ、資格を持っている人が少ない、受けるほうの資格を持っている人が少なすぎるんだよ」と呼ぶ者あり〕

#### ○鈴木委員

そうです、そう。なので、もっと力を入れて、自民党。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○やなぎさわ委員

12ページの実績のところの行動援護の見込みのところなのですけれども、これは見込みが3に対して、実績0ということで、これは、実際にサービスを受ける体制が整っていないのか、もしくは利用する人がいなかったか、その辺がもしお分かりになれば、お願いします。

#### ○松山障害者支援課長

12ページの行動援護についてでございます。行動援護の指定を取っている事業者はおります。ですが、ご利用者がいなかったということです。品川区の場合は、移動支援で比較的まかなえているという実態がございまして、その後で行動援護がサービスとして出てきたものですから、体制としてはありますけれども、移動支援で十分に活用できている方が行動援護にサービスを変えるということ自体が選ばれなかったということでございます。

#### ○やなぎさわ委員

説明、承知しました。では、特にこれで困っているような、不自由されているような利用者の方はいらっしゃらないという認識でよろしいですか。確認だけ。

#### ○松山障害者支援課長

ご利用者がサービスを選ぶということですので、特にお困りの方はいらっしゃらないと認識しております。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

ほかにご発言がないようですので、以上で本件を終了いたします。



## ○松永委員長

次に、(5)令和5年度品川区介護保険制度の運営状況を議題に供します。

本件につきまして、理事者よりご説明願います。

## ○菅野高齢者福祉課長

それでは、私から、令和5年度品川区介護保険制度の運営状況について、資料に基づいて説明をさせていただきます。

本日、訂正がありましたので差し替えをさせていただいております。お詫びして訂正させていただきます。具体的なページとしましては、12ページの総合事業の部分でございます。後ほど説明で、そのページになったときに該当箇所の説明をさせていただきますので、まずは1ページからご覧いただければと思います。

最初に、品川区の高齢者の状況としまして、毎年4月1日現在の住民基本台帳における人口を記載しております。

令和6年4月1日現在の65歳以上の人口、そのうち75歳以上の人口は太枠に記載のとおりです。高齢化率は19.7%となっております。

棒グラフのほうを見ていただきますと、75歳以上の人口が65歳から74歳以上人口を上回り、増え続けているという状態です。

次に、2、要介護認定の状況となります。

令和5年度の3月31日現在の第1号被保険者数、表の中央のところの青い網がかかっているところをご覧いただければと思います。

認定者数が1万5,770人、認定率が19.2%となっております。

続いて、2ページをご覧ください。認定者数と認定率の推移です。

直近5年間の推移を参考数値としまして、介護保険制度開設時の平成12年と、大きな制度改正があった平成18年を例年どおり記載しておりますので、ご覧いただければと思います。

続きまして、サービスの利用状況です。

まず、こちらの折れ線グラフになります。在宅介護認定者数を表したものでございます。令和6年3月末時点で1万1,421人となっており、認定者全体の72.4%となっております。

続きまして、棒グラフ、ケアプランの作成件数でございますが、予防プラン、介護プラン合わせて9,155件です。内訳としては、予防プランが44.8%、介護プランが55.2%の割合となっております。

右側にある円グラフは、プランを作成した事業所別に見た状況です。割合としては、区内20か所の在宅介護支援センターが全体の約7割、そして、民間の居宅介護支援事業所が約3割のケアプランを作成していることとなります。

続きまして、3ページです。サービス給付実績と利用件数です。

サービスごとの実績を棒グラフで示しております。

縦の行にサービス種別を記載しており、棒グラフは給付費を示しております。

一番上のところだけ例にとってご説明させていただきますと、居宅介護支援です。まず、棒グラフの中、少し字が小さいのですが、1,040という数字ですが、これは介護給付費の令和5年度の決算額を100万円単位で示しております。10億4,000万円となります。その隣の157という数字ですが、これは要支援の方が対象の予防給付費で、同じく1億5,700万円となります。そして、各数

字の下に表記しています括弧つきの数字ですが、これは月平均の利用件数を表しております。

以下、同様で見いただければと思います。

続きまして、こちらの中の居宅サービスの中の上から8番目のところ、特定施設というところがあります。こちらをご覧くださいければと思います。

こちらは有料ホームやケアホームなどを言いついて、これらの施設が指定基準を満たすことで特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けられまして、40億円以上の実績となっております。こちらもあとをご覧くださいければと思います。

続いて、4ページ、5ページをご覧ください。各サービスの利用実績です。

こちらは、令和5年度の1年間における1か月平均の実績と、各サービスの伸び率を指数という形でお示しております。それぞれのサービスが始まった最初の年度の実績を100としたときの指数を括弧つきの数字にて記載しております。

特筆するところで、④のショートステイをご覧ください。5ページになります。

新型コロナウイルス感染症のクラスター発生による受入れ止めなどが影響しまして、介護給付費の利用実績が令和元年度以降、対前年で減少し続けている状況となっております。

続きまして、6ページです。こちらが地域密着型サービスの利用実績です。

各サービス、増減がある中で、令和5年度においては、①の地域密着型通所介護、②の認知症対応型通所介護、③の認知症高齢者グループホームが対前年で増加する一方、⑤の小規模多機能型居宅介護や、⑦の地域密着型特定施設などが減少している状態です。

続きまして、7ページをご覧ください。こちらについては、市町村特別給付が記載しておりますので、ご覧くださいければと思います。

続いて、8ページです。こちらは、4、施設サービス等の利用状況となります。月平均利用人数を記載しています。

2の特定施設については、ここ数年、増加傾向にあり、全体としては微増というような利用状況となっております。

続いて、9ページです。5の被保険者および保険料の状況です。

第1段階から第4段階までの方を対象に、国による消費税の増税分を社会保障に充てる保険料軽減対策が講じられております。適用後の金額を記載しております。

また、各所得段階別の人数については、ほぼ例年と同様の数値となっております。

一番下のところ、各県保険料の基準額の推移を記載しております。令和5年度、第8期計画の品川区の基準額6,100円ということで記載しております。

なお、こちらは3年ごとの保険料の見直しを行いついて、今年度からは6,500円としているところです。

続いて、10ページです。保険料の徴収方法の方法別の対象者を記載しております。

特別徴収は、年金から天引きする方法です。保険料の徴収方法としては、全体の85%の方がこの方法となっている状況ですので、あとをご覧くださいければと思います。

続いて、11ページです。介護保険特別会計の財政状況です。

円グラフの中央に記載の額が決算見込額です。令和5年度は278億2,600万円です。左が歳入、右のグラフが歳出で、下段の棒グラフは、歳出全体のうち、保険給付費の総額の推移を示しております。

続いて、12ページ、13ページをご覧ください。こちらが総合事業等の実施状況です。

平成27年4月から総合事業が始まりまして、こちらはそのサービスについてが記載されております。今回、訂正したところは、この総合事業の部分でして、まず、一般介護予防事業の水中トレーニングのところ、南大井在宅サービスセンター、9コースから12コースに変更となっております。そして、13ページのところ、認知症予防事業のところの開催回数の合計と、あと、各参加人数のところ、第3四半期までの人数が書かれておりましたので、第4四半期分を足させていただきます、各人数と合計が変更となっておりますので、訂正させていただきます。申し訳ございません。

こちらの総合事業の全体ですけれども、コロナ禍において感染拡大防止によって中止した事業もありましたが、5類移行後は、各事業の開催回数および参加人数が増加傾向となっております。

続いて、14ページです。介護保険制度に関する広報活動について記載しております。

最後は16ページ、9の品川区介護保険制度推進委員会です。

この委員会は、条例に基づき設置しており、現在、委員は19名、所掌事項としましては、介護保険事業計画の推進および改定に関する審議等を行うことになっております。

以下、モニタリングの調査部会等をご覧いただければと思います。

#### ○松永委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

よろしいでしょうか。

#### ○鈴木委員

1ページのところなのですが、要介護認定の要支援と要介護の割合のところなのですが、毎回言わせていただいているのですが、これがますます品川区の要支援の割合が高くなって、要介護のほうが高いという状況が、さらに今回、昨年よりも、もっと要支援のほうが増えているのですが、これ、私も前の前、今までどうだったのかなと思って取ってみたのですが、例えば、平成26年のときには、要支援が35.2%だったのです。国のほうはそんなに変わらなくて27.5%なのですが、それが今回、42%なので、7%近く要支援が増えているのです。その前を見たら、平成21年のときは要支援が33%なのです。それが今、42%なので、9%要支援が上がって、要介護のほうが少ないという状況なのですが、これはきちんとやっているのだからこうなっているのだというふうなことでいつも言われているのですが、それにしても、あまりに、14%近く国平均よりも、全都の平均は出ていないのですが、全都の平均よりもかなり高いのが品川区の要支援の状況なのです。だから、品川区の介護認定が、ほかの自治体に比べて、他区に比べて、すごく低く出るということが、いろいろなところから聞こえてきていまして、それは他区から転居してきた人も、品川区に来て認定を受けたら下がってしまったとかというふうなことも聞いていますし、そもそも低く出る。低く出ると、やはり介護サービスが介護度によって使える額が違いますので、使えないというふうなことになってきますので、なぜこれだけ、どんどん要支援が多くなって介護認定が軽くなるのかというふうなところは、もう少し検証していただきたいなと思うのですが、いかがでしょうか。

介護認定の調査のときは、点数をコンピューターに入れますので、どう判定するかということにかかってくると思うのですが、高齢者の、実態に、例えば、何々ができる、自立にするのか、それとも要介助にするのか、一部介助にするのか、そこによってまた変わってきてしまうという部分があると思うのですが、そこは、どう判断するかによると思うのです。本当に考えたら自立とは言えないのではないかと、だけど、無理してやっていることを自立として捉えるだったりとか、そういうとこ

ろで微妙に変わるのです、この判定は。私も調査に立ち会ったこともあるのですけれども、そういうところで、私は介護者の状況をしっかりと見ていただいて、あまりにも国の状況よりも軽く出るという、こういう状況なので、私はここは高齢者の実態を踏まえて、やはりサービスが使えるような形で判定をしていく、うそをつけというのではなくて、どう判断するかというふうなところなのです。そこのところをきちんとやっていただいて、サービスが使えるようにというふうに、ぜひしていただきたいということを、区のほうからも、なぜこれだけ違うのかという辺りは、ぜひ検証していただきたいと思います。

区としては、予防介護が行き届いているからだというふうなことの答弁もありましたけれども、私はそうは思わないのです。予防介護は他区でもできていますし、逆に、他区は地域包括支援センターもあって、かなり地域の中で健康の講座をやったりとか、掘り起こしをやったりとか、そういうふうなところで、様々啓発の活動もされている部分もありますので、そういうところでは、品川区が特別に予防介護が進んでいるので認定が低く出るのだというふうなことには、私は実態はそういうふうにはならないのではないかなと思いますので、ぜひここは、なぜなのか、検証もしていただきたいということを1点伺いたいと思います。

それから、3ページのところなのですけれども、これも、この棒グラフで見て、特定施設が介護財政、だから、特定施設というのは有料老人ホームですよね。有料老人ホームが一番介護財政を使っているというふうな状況になっているというのが、ますますこれ、特養ホームとどこかで逆転して、今や特定施設のほうでどんどん介護財政を使って、特養ホームは、一定、そんなにどんどん増えているという状況ではないので、困っているという状況があると思うのですけれども、私はこれを介護保険の矛盾、特養ホーム、100ベッドつくると、幾らの保険料になるのかというふうなことを言われる方もいらっしゃいますけれども、逆に、有料老人ホームが一番使っているというのは、介護保険の矛盾ではないかなと思います。本当にお金の高いところに介護財政が使われて、しかも、要支援の方が入れる有料老人ホームという状況に、これだけの介護財政が使われているというのは、介護保険の大きな矛盾の1つではないかなというふうに思いますけれども、その辺の考え方も改めて伺えたらと思います。

まず、その2点、お願いします。

#### ○菅野高齢者福祉課長

2点、ご質問をいただきましたので、お答えさせていただきます。

まず1点目の区の要介護認定のことについてです。

要介護認定については、国の指針にのっとり介護認定審査会を開催しておりまして、コンピューター判定による一次判定の結果と、主治医の意見書を基に審査し判定を行っておりますので、審査は適正に行われております。

特に品川区においては、1件1件職員と調査員が読み込みをしまして、審査会にその判定の結果を諮らせていただいているという丁寧な対応もさせていただいておりますので、その基準にのっとり結果が、こういう結果になっているというふうにご理解いただければと思います。

そして、2点目の特定施設の部分についてです。

こちらにつきましても、特定施設というのが、有料老人ホーム等が東京都のほうで特定施設入所者生活介護事業所の指定を受けているという施設となっております。一定程度の介護のケアができるという施設で、東京都のほうで認められている施設というところで、区民の方も、例えば区内の特定施設におきましては、4割ぐらいの方が入居されているというところ。また、こちらの多分40億円の部分につきましては、他県とかの特定施設に入られている方の部分の費用も入っているというところで、ご利用

されている方は多いというところで理解をしております。

#### ○鈴木委員

どんどん要支援の方が、割合としても33%だったのが、今は42%ということで、9%も増えている、区としてもそういうふうな状況なので、これは、私は改めて検証を求めたいと思います。

それからもう1つ伺いたいのは、介護制度の推進委員会を1年間に何回かされていると思うのですが、品川区は、地域包括支援センターは高齢者福祉課に1か所しかなくて、地域には地域包括支援センターはないのですが、地域包括支援センターの年間方針を立てるようというところで国のほうからも言われていると思うのですが、そして、それを毎年、PDCAではないのですが、それを1年間どのような活動がされていたのかというまとめも必要なのではないかとと思うのですが、そういうものは、この介護制度推進委員会の中で報告をされているのか。また、地域包括支援センターとしての方針は、どこにそういうものは方針というふうな形で区として出されているのか、その点も伺いたいと思います。

#### ○菅野高齢者福祉課長

ご質問の地域包括支援センターの運営協議会等についてというところでお話をさせていただきます。

こちらの地域包括支援センター運営協議会における、まず審議事項としては、介護保険制度の円滑かつ公正な運営を図るものであって、他の介護保険制度の施策とともに、品川区介護保険制度推進委員会で審議することが適当というところで、区におきましては、この運営協議会を介護保険制度推進委員会の委員とこれを兼ねているという形で実施をさせていただいております。

例えば、年2回、7月の後半から行われる部分について、こちらの例えば介護保険制度運営状況報告を報告させていただくときに、介護プランの作成や介護予防事業の実施状況なども一緒に報告をさせていただくという形で予防事業についても実施しているというところを委員のほうにお知らせして、審議をさせていただいているという次第となっております。

方針等についてはというところで、必須要件なのかということもございまして、区としては、品川区の高齢者福祉課が直営で地域包括支援センターをやっているというところなので、地域包括支援センターの4つの役割、申し上げております総合相談とか、あと介護予防プランの策定の部分のところとか、継続的なサービスのこととか、権利擁護、その辺りの役割は、しっかりと果たさせていただいているというところでご理解いただければと思います。

#### ○鈴木委員

ということは、実際に地域包括支援センターの1年間の活動状況は、データとしてここで示しているということでしょうか。介護制度推進委員会の中で示されているということでしょうか。そして、地域包括支援センターの方針は、地域包括支援センター運営の年間計画というか、年間の方針みたいなものは、どこに示されているのかも伺いたいのと、それから、品川区は、在宅介護支援センターを地域包括センターのサブセンターということで位置づけているわけなので、私はサブセンターということであれば、在宅介護支援センターごとに地域包括支援センターとしての方針というか計画、それを毎回立てて、それで継承するということが必要なのではないかとと思うのですが、その点はいかがでしょう。

#### ○菅野高齢者福祉課長

ご質問の地域包括支援センターの運営につきましては、先ほども委員がおっしゃられたように、介護保険制度推進委員会の中で、同じように予防のプランの作成や、介護予防事業の実施状況についてをご

説明をさせていただいておりますので、そこで活動報告をしているというふうにご理解いただければと思います。

そして、その介護保険制度推進委員会で一緒に行われる運営協議会のほうで、介護予防支援事業の委託についてということも諮らせていただいております。こちらについては、各在宅介護支援センターが予防プランを作成できるように、同じように、この運営協議会の中で承認いただくという形について諮らせていただくというところで、その辺りのところで、サブセンターの持つ役割などについても、委員のほうに諮らせていただいているという次第となっております。

#### ○鈴木委員

地域包括支援センターについては、また別の機会に、しっかりもう少し議論させていただきたいというふうに思っていますけれども、これは本当に品川区独特のやり方でやっている、地域に地域包括支援センターがないというところでは、そのところは在宅介護支援センターでそれをできているということであれば、それなりの中身にぜひしていただきたいということで要望もしておきたいと思います。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○やなぎさわ委員

1 ページのところ、先ほど、鈴木委員がお話しされたところにつながってくるのですが、鈴木委員が品川区の介護保険認定は厳しいのではないかというお話がありました。それはさておいてですが、ご答弁の中で、認定調査について、1 件 1 件職員と調査員の方が読み込みをされているというお話がありまして、1 つお伺いしたいのは、調査を受ける高齢者の方が、結構、調査のときに見栄を張るという事象が起きやすいということは、区としてはご存じでしょうか。

#### ○菅野高齢者福祉課長

認定調査員につきましては、しっかりとキャリアのある調査員の方もたくさんいらっしゃいますし、研修等もしっかり受けた上で調査には行っていただいておりますので、その辺りも含めて調査が行われていると認識しております。

#### ○やなぎさわ委員

やはりこれ、品川区に限ったことではないですけれども、全国的に起きていることですが、調査を受ける高齢者の方が、そのときにやはり外面がいいというか、ふだんはできていないような家事とか、いろいろなこととかでも、第三者の方が来て、「できていますか」と聞かれると、「できます」と言ってしまって、そのせいで介護認定が軽めに出してしまうという、これは全国的にどこでも起きていることですが、ということがありますので、先ほどご答弁のとおり、しっかりと調査されていらっしゃるということなので、その辺を、改めてですけれども、そういうことが起きやすいので、家族の方ともそういったところの確認というか、本当にできるのかどうかとか、そういったこともすり合わせをしっかりといただけると、適正な介護認定につながるのかなというふうに思いますので、その点は要望をお願いいたします。

次なのですけれども、1 3 ページのところですが、確認なのですけれども、④のその他のところで、品川区の地域貢献ポイント事業ですけれども、これは、ポイント付与の数が1万9,856ポイントということですが、これは活動者数675人で割ると、1人30ポイントに平均的になると思うのですけれども、これは、実際、何人の方に対して、この1万9,856ポイントが付与されたのか、もし分かれば、お教えいただきたいです。

#### ○樫村高齢者地域支援課長

人数ということでございますが、人数は675人に対してのこのポイント付与をしたということでございます。年間で1人最大50ポイントまで、上限がありますので、それぞれ活動した内容、時間数によってポイントは違いますけれども、675人について、令和5年度はポイントを付与させていただいたところでございます。

#### ○松永委員長

大丈夫ですか。

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○石田（秀）副委員長

3ページのところだけを見させていただいて、私が思っていることを、改めて私はこれを見て感じたのは、先ほど鈴木委員からも特定施設の話があったりしたのだけれども、要支援2、要介護1、2、この方は、やはり家族で見られないのだよ。ということを改めて感じて、ここを何とかしていかないと、というので、区も取り組んでいっしやるし、それはもう、例えば認知症高齢者グループホームでもいいのだけれども、こういうところの、例えば認知症で要介護が出る、1、2でも、多分見られない。家族は大変。見られないというと、言い方は変だけれども、見られない家族が多いと思うと言ったほうがいいかな。だからこういう結果になるのだろうと思っているし、特定の部分も多いと思っているし、小規模多機能とか、そこら辺のフォローをしてくれている部分もあるけれども、多分、ここら辺を結構充実していかないとというのは、非常に、お考えはあるのだろうけれども、なかなかそこが進まないのかなと思っているので、そこら辺の要支援2、要介護1、2、要介護3以上というのは、それは特養だなんだと、今は整備も、また計画もあるので、多分フォローがこれから、その人も増えてくるのだろうけれども、大分できると思っていて、その部分の評価が非常に求められるような気がしてならないので、そこら辺の要支援2、要介護1、2の感覚を教えてください。施設を含めて、どうやって強化していくかという部分を。

#### ○菅野高齢者福祉課長

なかなか悩ましい質問かなというところではあるのですが、確かに、要介護3以上になると特別養護老人ホームの対象になるというところで、ちょうどその狭間というか、要支援1、2、要介護2までのところが、すごく在宅で難しく、その方の状態像にもよると思うのですが、特に認知症などの対応の方については、難しさが迫られるのかなと思うところではあります。

区としては、それぞれ介護保険の事業計画におきましても、そういった方たちの、今後どのような伸びをするかというところで、例えば、委員ご指摘のあった小規模多機能居宅介護や、認知症グループホーム等も整備を進めてまいりたいと思っているところです。

特に認知症につきましては、できるだけ、それでも住み慣れた我が家で暮らすことができるようにというのが在宅介護の基本として掲げておりますので、在宅でも暮らせるように、例えば、認知症のケアなどについては、認知症の対応の部分についての認知症カフェだとか、そういったところの対応もさせていただいて、ご家族の方が負担にならないように、そして、ご本人の方がよりよく住み続けられるように工夫をしてまいりたいと思っております。

#### ○石田（秀）副委員長

よろしく願います。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○やなぎさわ委員

すみません、言い忘れたことが1つあります。

要望にもつながってしまうのですが、12ページ、13ページの一般介護予防事業のところなのですが、これからeスポーツの導入が始まるということで、非常に期待しているところなのですが、恐らく今行われるメニューは、どちらかというところ、脳トレに近いようなゲームが多いのかなと思って、個人的には、Wii Fitみたいな体を動かすようなタイプのゲームをぜひ、今後でもあれですけれども、ご検討いただくとありがたいなと思ひまして、当然、脳トレとかで認知症予防とか、ゲーム性を持って楽しんでやるということで、非常にいいことではあるのですが、Wii Fitとかだと、体を動かすということで、体幹を鍛えたりということにもつながって、脳トレにもなり、ゲーム感覚で遊びながら体もトレーニングできるということで、実際、介護事業所で使っているところもあつたりするので、まずは事業が始まったばかりなので、あれもこれもというわけにいかないと思ひますけれども、ぜひそういったところも、多様なメニューというところで検討していただければと思うので、その辺、もし今後の展望とかがあればお聞かせください。お願いします。

#### ○樫村高齢者地域支援課長

認知症予防事業の今年度からのeスポーツ事業についてのお尋ねかと認識しております。今、委員にご指摘いただきましたとおり、現状としては、体を使うというよりは脳トレのほうを中心に、イメージ的には、画面に色のついたボールとかが出てきまして、それにタイミングを合わせて同じ色のボールを合わせて押すというような、一例ですけれども、そういったようなeスポーツを取り組んでいるところでございます。委員ご提案の体を使ったWiiスポーツ等につきましても、区としては認識はしてございますので、そういったところも含めて、利用者のアンケートですとか、それから、委託事業者の関係もありますので、そういったところを調整しながら、適切なものを展開していきたいというふうを考えてございます。

#### ○やなぎさわ委員

様々取り組んでいただければと思ひますので、期待しております。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○若林委員

1個だけ、今回の介護保険の報告の中で、一番これまでと違って大きな変化が、2ページのサービスの利用状況のケアプラン作成件数の表が、ほかのところもいろいろ変化がありますが、この折れ線グラフを見ると、初めて在宅の認定者数が減ったと、棒グラフを見ると、これまで議論されている予防プラン、いわゆる要支援、これが増え続けているという、少し凸凹はありますが、介護プラン、要介護の方が横ばいとか、少なくなったり。折れ線グラフの在宅の認定者数が減った、それから、全体としては高齢化率とか、高齢者の人口が減ってきたという変化もあったのです。この時点で、ご担当として、どのような分析まではいかないでしょうけれども、どのような見立てをされているのか、そこだけ教えてください。

#### ○菅野高齢者福祉課長

こちらの見立てについてというお話ですけれども、2ページのところの在宅認定者数が減ったというところは、こちらについては、恐らくコロナ禍だったというところがあって、施設の入所を少し思いと



どめていたとか、そういった方もいらっしゃるのかなというところもあります。

そういったところで、コロナが逆に明けて、施設の入所が進んできたというところで、反対に在宅の方が減っているのかなというところの傾向も影響しているのかなとは思っております。

あと、高齢者の人口が少し減っているという部分につきましては、決定的な理由はないのですけれども、やはり都外に一定年齢で越される方がいらっしゃる割合が増えているのかなというふうに分析をしているところです。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

#### ○鈴木委員

今の2ページのところの隣の円グラフのところなのですが、ケアプラン作成の割合ということで、在宅介護支援センターと民間の居宅介護支援事業所の割合が書かれているのですが、予防プランのほうは、在宅介護支援センターのほうが圧倒的に多いのかなという思いがするのですが、予防プランの割合が、在宅介護支援センターと民間とでどれぐらいになっているのか、分かったら教えてください。

#### ○菅野高齢者福祉課長

今、こちらの円グラフのところの在宅介護支援センターにおける予防プラン等の割合につきましては、こちらの資料では読み取れないのですが、恐らく傾向としましては、やはり予防プランと介護プランの単価的に3倍ぐらいの差があったりするというところもあるので、どうしても民間居宅のほうよりも、在宅介護支援センター、地域包括支援センターのサブセンターという役割もございますので、まずは予防的などころを在宅介護支援センターが主に担って、そして介護に移ったときに、落ち着いたら、そちらの民間居宅のほうに移行してもらおうとか、そういったケースも多いと見受けられておりますので、割合的には、在宅介護支援センターのほうで予防プランを作るほうが圧倒的に多いと認識しているところです。

#### ○鈴木委員

ということは、予防プランの9割方は在宅介護支援センターで組んでいるという、おおよそそのような感じで、民間のほうで予防プランを、ケアプランを作るということは、あまりない、基本的に在宅介護支援センターと考えていいのか、そこら辺のおおよそ8割、9割……。

〔「8割、8－2ぐらい」と呼ぶ者あり〕

#### ○鈴木委員

それぐらいかなという、基本的に多分、在宅介護支援センターが組むということが基本だというふうなことで……。

#### ○菅野高齢者福祉課長

その辺りも、実際の数字が出てこないところが申し訳ないのですが、先ほど、運営協議会のことでお話しさせていただいたのですが、民間居宅が介護予防プランを作るためには、運営協議会に諮って、そこで承認を得るという規定がございまして、そこに民間居宅もたしか数社、委託先としてありましたので、そういったところでは予防プランを作成していただいていると認識しております。

#### ○松永委員長

ほかにご質疑等がございましたら、ご発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

## ○松永委員長

ほかにご発言がないようですので、以上で本件を終了いたします。

---

(6) 予防接種に関する事務における「特定個人情報保護評価」の実施について

## ○松永委員長

次に、(6)予防接種に関する事務における「特定個人情報保護評価」の実施についてを議題に供します。  
本件につきまして、理事者よりご説明願います。

## ○五十嵐保健予防課長

私から、予防接種に関する事務における「特定個人情報保護評価」の見直しについて、説明させていただきます。

予防接種の事務を効率的に処理するため、特定個人情報ファイルを活用しております。そのため、行政手続における特定個人情報を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆる番号法に基づく特定個人情報保護評価の対象になります。

品川区では、新型コロナウイルスワクチン接種開始により、その対象人数が30万人を超過したことから、令和4年度に全項目評価を実施し、評価書を公表したところです。

このたびシステム標準化による予防接種事務のシステム更改を令和8年1月に予定しており、構築作業を開始するまでに策定済みの評価書の内容修正が必要であることから、全項目評価を再実施し、これをパブリックコメントにより区民から意見を募集いたします。

2の評価書の内容ですが、記載のとおりになってございます。6項目に分けて記載させていただいております。

3、主な修正項目等です。

こちらは、標準準拠システムへの移行により、特定個人情報ファイルの項目の部分、ガバメントクラウドの利用により特定個人情報の保管場所、ワクチン接種記録システム（VRS）の機能縮小による関連項目についての修正を行っております。

4、スケジュールの予定ですが、令和6年7月11日から8月12日に、区民意見聴取の実施を行います。令和6年9月、第三者点検、令和6年10月、区議会へ区民意見聴取・第三者点検結果の報告を行います。

裏面をご覧ください。

令和6年11月、個人情報保護委員会へ評価書を提出、その後、評価書・区民意見公募の回答を広報紙等で公表させていただきます。

## ○松永委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

## ○松永委員長

ご発言がないようですので、以上で、本件および報告事項を終了いたします。

---

## 2 所管事務調査

## ○松永委員長

次に、予定表2の所管事務調査についてを議題に供します。

所管事務調査の項目については、前回の委員会を含め、期日までに追加意見等をお願いしておりました。

委員の皆様いただきましたご意見、ご要望を踏まえ、正副委員長で検討させていただきました結果、今年度の厚生委員会の所管事務調査につきましては、お手元に配付したとおり、福祉人材確保・育成について、就労支援についておよび災害医療についての3項目とさせていただきたいと思っております。

内容といたしましては、まだ大まかではございますが、福祉人材確保・育成については、介護福祉専門学校などの介護人材の確保や育成、他自治体との人材交流などがございます。

就労支援についてですが、超短時間雇用促進などの障害者への就労支援についてです。

災害医療については、大規模災害時の医療救護体制など、それぞれ調査・研究を進め、意見交換を行っていきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、説明させていただきました。

時間の関係もあり、ご要望の全てを取り上げるということではできませんでしたが、このような形でご了承いただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

ありがとうございます。

それでは、さよう決定いたします。

次回以降の委員会から調査を行っていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

また、理事者におかれましても、いろいろな資料をお願いするかと思っておりますが、よろしく願いいたします。

以上で、本件を終了いたします。

---

### 3 行政視察について

#### ○松永委員長

次に、予定表3の行政視察についてを議題に供します。

行政視察の調査項目・視察先の希望については、前回の委員会を含め、期日までの追加意見等をお願いしておりました。

期日までに委員の皆様よりいただきましたご意見・ご要望を踏まえ、調査項目等視察の内容について正副で検討させていただきました。

まず、視察のスケジュールにつきましては、第3回定例会後の10月28日月曜日から11月1日金曜日のうちの2泊3日になろうかと思っております。

ただいま申し上げました日程での実施について、ご意見がある委員はいらっしゃいますでしょうか。行けないという方、大丈夫ですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

ありがとうございます。

次に、調査項目等視察の内容についてです。

こちらについては、次回の委員会で、日程や調査項目等の正副案をお示ししたいと考えておりますが、

現時点では、いただいた意見を参考に、①福祉人材確保についてをテーマに、高知県高知市、②就労支援についてをテーマに、熊本県、③災害医療についてをテーマに、福岡県などを候補として考えております。

現時点での候補を踏まえ、視察項目や視察先について、ご意見等がございましたら、ご発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

それでは、いただいたご意見を参考に、再度、正副で検討させていただきまして、次回の委員会で、改めて日程、調査項目の案をお示しさせていただきたいと思っております。

なお、本日以降も調査項目等のご意見がありましたら、7月9日火曜日までに事務局まで書面で提出をお願いしたいと思います。

以上で、本件を終了いたします。

---

#### 4 その他

##### (1) 議会閉会中継続審査調査事項について

#### ○松永委員長

次に、予定表4、その他を議題に供します。

初めに、(1)議会閉会中継続審査調査項目についてでございます。

本件につきましては、これまで紙でお配りしましたが、今回より、電子データでの配付となっておりますので、ご案内いたします。

それでは、配付の申出書（案）のとおりでよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

それでは、この案のとおり申し出いたします。

なお、今後取り扱う行政視察に関連する資料も電子で配付となりますので、ご了承ください。

以上で、本件を終了いたします。

---

##### (2) 委員長報告について

#### ○松永委員長

次に、(2)委員長報告についてでございます。

昨日の議案審査の結果報告につきましては、正副委員長にご一任いただけますでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

#### ○松永委員長

ありがとうございます。

それでは、正副委員長でまとめさせていただきます。

---

##### (3) その他

#### ○松永委員長

次に、(3)その他で何かございますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○松永委員長

ないようですので、以上で、その他を終了いたします。

以上で、本日の予定は全て終了いたしました。

これもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

○午前11時48分閉会