

令和7年

厚生委員会会議録

とき 令和7年7月1日

品川区議会

令和7年 品川区議会厚生委員会

日 時 令和7年7月1日(火) 午前10時00分～午後0時06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 田中たけし	副委員長 えのした正人
	委員 渡辺ゆういち	委員 大倉たかひろ
	委員 あくつ広王	委員 鈴木ひろ子
	委員 吉田ゆみこ	委員 やなぎさわ聡

出席説明員	新井副区長	寺嶋福祉部長
	東野参事 (福祉部福祉計画課長事務取扱)	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
	樫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)	高山健康推進部次長 (品川区保健所次長兼務) (地域医療連携課長事務取扱)
	勝亦健康課長	赤木生活衛生課長
	五十嵐参事 (健康推進部保健予防課長事務取扱)	石橋品川保健センター所長
	福地大井保健センター所長	飛田荏原保健センター所長
	山下国保医療年金課長	

○午前10時00分開会

○田中委員長

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。

本日も効率的な委員会運営にご協力をよろしくお願いいたします。

なお、本日は1名の方の傍聴申請がございますので、ご案内いたします。

1 報告事項

(1) 令和6年度品川区障害福祉計画等実績について

○田中委員長

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)令和6年度品川区障害福祉計画等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6年度品川区障害福祉計画等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6年度から令和8年度までの第7期品川区障害福祉計画および第3期品川区障害児福祉計画における令和6年度の実績となります。

本資料の数値につきましては、電子の1ページ目、表紙の枠内にありますとおり、令和7年3月25日に開催した品川区障害福祉計画等推進委員会で報告した実績に、令和7年1月から3月の実績を合算したものととなります。

では、まず、電子の5ページ、資料の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6年度の(1)身体障害者手帳所持者数は8,934人、(2)愛の手帳所持者数は2,258人、(3)精神障害者保健福祉手帳所持者数は4,934人ございました。

次に、電子の6ページ、資料の2ページをご覧ください。成果目標の達成状況になります。

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、目標値の①地域生活移行者数については、令和4年度末時点の施設入所者数275人を基準として、6.9%以上の19人が地域移行することを目標と掲げております。

②施設入所者数は、令和8年度末時点で271人を超えないことを目標としております。

下段、令和6年度の実績は、地域生活移行者が6人、施設入所者数は267人でした。

電子の7ページ、資料3ページに進んでいただきまして、評価と改善になります。

地域生活移行者数については、対象者の把握や必要な支援を行い、6人の移行が実現し、施設入所者数についても目標値を達成しております。今後もグループホームの整備を含め、地域移行の取組みを着実に進めてまいります。

続いて電子の8ページ、資料4ページの成果目標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、品川区地域精神保健福祉連絡協議会を活用することとし、①協議の場の開催回数を年1回

以上、②協議の場への参加人数を25人、③目標設定および評価の実施回数を年1回としております。

令和6年度の実績は、協議の場の開催回数1回、協議の場への参加人数15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。

電子の9ページ、資料5ページの評価・改善ですが、品川区地域精神保健福祉連絡協議会において、当事者や関係者が情報共有や連携を行っております。今後も地域移行を進めるため、関係機関が連携して取組みを進めてまいります。

続いて、電子の10ページ、資料6ページの成果目標3、地域生活支援の充実について。

区では、地域生活拠点等の機能の充実を図っていくこととし、目標値を設定しております。

電子の11ページ、資料7ページに進んでいただきまして、令和6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・場としまして、障害者グループホーム「区立出石つばさの家」が開設したというところがございます。

続いて電子の12ページ、資料8ページの評価・改善につきましては、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、加えて、令和7年度には、強度行動障害のある人のニーズ把握を実施することとしております。

続いて、電子の13ページ、資料の9ページ、成果目標4、福祉施設から一般就労への移行等になります。

記載の目標値に対して、電子の14ページ、資料10ページが実績ですけれども、令和6年度の一般就労移行者数は85人、就労定着支援事業の利用者数は81人、就労定着率70%以上の事業所の割合は36%と、いずれも目標値を達成しております。

電子の15ページ、資料11ページの評価・改善ですが、超短時間雇用促進事業を本格実施し、令和6年度末で11人の雇用がありました。導入する企業等を増やすことと合わせて、就職者数を増やしていけるように取組みを進めてまいります。

続いて、電子の16ページから17ページ、資料12ページから13ページにかけまして、成果目標5、障害児支援の提供体制の整備等になります。

こちらも、目標値は記載のとおりで、実績と評価・改善をそれぞれ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か所目の大原児童発達支援センターの9月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地域社会への参加・包容の推進については、保育所等訪問支援の利用実績が見込みを上回っており、引き続き体制整備、事業所の誘致に努めてまいります。

③重症心身障害児の支援体制の整備については、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所がそれぞれ2か所開設しておりまして、令和7年4月には新たに2か所の放課後等デイサービス事業所の開設があったところがございます。引き続き、運営費助成を含めて、事業者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等の協議の場の設置および開催ですが、令和6年度は医療的ケア児等支援関係機関連絡会を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きましては、令和6年度の実績は7人となっており、引き続き育成・配置に努めてまいります。

続いて、電子の18ページから19ページ、資料14ページから15ページの成果目標6、相談支援体制の充実・強化等の目標と実績です。

①基幹相談支援センターの充実については、目標値設定は記載のとおりでして、それぞれ研修や連絡会などを実施しております。

②地域自立支援協議会の活用については記載のとおり目標値を定めておりまして、実績も予定どおり実施されているところです。

電子の20ページ、資料16ページが評価・改善となりますが、改善のところ、地域自立支援協議会において、精神障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう課題解決を図ることとし、令和7年度から部会を設置してまいります。

続いて電子の21ページ、資料17ページの成果目標の最後、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。

目標の①障害福祉サービス等に係る各種研修の活用については、令和6年度は延べ93人が研修に参加、目標の②障害者自立支援審査支払システムによる審査結果の共有については、事業所と審査結果等を共有し、給付の適正化に活用しました。

電子の22ページ、資料18ページが評価・改善ですが、引き続きそれぞれの取組みを進めてまいります。

続きまして、電子の23ページ、資料19ページから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、見込量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)訪問系サービスですけれども、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実績が見込みを上回っております。利用者数の増加に比べて利用時間数が増えているのは、24時間の支援体制など、個別事例によって利用時間が大きく影響するためでございます。

続いて、電子の25ページ、資料21ページが日中活動系サービスの実績になります。

生活介護は、月間利用者数、月間利用日数ともに見込みと実績がほぼ同数となっております。就労移行支援と2つ下、就労継続支援(B型)、その下の就労定着支援は、月間利用者数、月間利用日数ともに実績が見込みを上回っております。

続いて、電子の26ページ、資料22ページでございます。

居住系サービスにつきまして、1つ目の自立生活援助は、令和5年度に事業所を誘致しており、順調に利用実績が伸びております。

2つ目の共同生活援助は、グループホームの整備状況などを踏まえ、見込量を増やしましたがけれども、おおむね見込みどおりの推移となっております。月間利用者305人のうち、精神障害の方の利用が118人と4割を占めている状況です。

その下の施設入所支援ですが、見込みを実績が4人下回っております。利用者数の原因は、地域移行等によるものとなります。

続きまして、電子の28ページ、資料24ページが障害児通所支援と相談支援でございます。

1つ目の児童発達支援ですが、月間利用者数、月間利用日数ともに、実績が見込みを上回っております。

その下の、医療型児童発達支援は、令和6年度から児童発達支援サービスに統合されておりまして、経過措置期間ということで表を残しておりますが、実績はございませんでした。

その下の放課後等デイサービスにつきましても、月間利用者数、月間利用日数ともに実績が見込みを上回っている状況です。

児童発達支援、放課後等デイサービスの月間利用者数、利用日数等の増加につきましては、新規事業

所の開設増によるものと考えております。

障害児相談支援は、令和6年度障害児通所支援の利用増を見込み、令和5年度と比較すると、見込量4,027人と大幅に増やしている状況です。見込量は下回っておりますが、実績は増えている状況でございます。

続いて、電子の30ページ、資料の26ページが地域生活支援事業のうち、必須事業の実績になります。

真ん中の意思疎通支援事業の要約筆記者派遣事業は、年間利用件数の実績が見込みを上回っております。

下から2つ目の移動支援事業、その下の地域活動支援センターも、実績が見込みを上回っている状況です。

次の電子の31ページ、資料27ページが、事業実績の最後、任意事業の実績でございます。

上から2つ目の日中一時支援事業が見込量を700人ほど上回っております。

移動支援事業、地域活動支援センター、日中一時支援事業などの事業は、コロナ禍で利用が減少しまして回復が遅れておりましたが、ほぼ平常に近い利用状況に戻ってきている状況でございます。

○田中委員長

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。

○鈴木委員

ご説明ありがとうございます。

まず、19ページなのですけれども、重度訪問介護の時間数が見込みよりも実績が倍近くになっていきますけれども、これは24時間利用という方も、なかなか品川区にはいなかったと思うのですけれども、そういう方も今いらっしゃるのか、いらっしゃるとしたら何人くらいいらっしゃるのかについて伺いたいと思います。

それから、その2つ下の行動援護なのですけれども、これがずっと実績ゼロのままで、令和6年も、見込みは1人の86時間となっていたのですが、これまた実績がゼロなのですけれども、これは区内に行動援護の指定を取っている事業所はあるのか、あるのならどこなのかも伺いたいと思います。そして、見込みに対してもゼロという状況がなぜなのかということも伺いたいと思います。

それから、21ページなのですけれども、一番下のところで、短期入所の医療型なのですけれども、実績3名の、月16日ということなのですが、これは、森山リハビリテーションクリニックでの受入れがこの実績になっているのか。今度、森山リハビリテーションクリニックが閉鎖されたわけなのですけれども、今どこかにまたそういう形での医療ショートステイというのを依頼して交渉中ということだと思うのですけれども、その間というのは、どこで受け入れられるかということ、大田区のさぼとぴあとか、そういうところに依頼するということになっていくのでしょうか。そこら辺のところも伺いたいと思います。

それから続けて、22ページなのですけれども、共同生活援助で、グループホームなのですけれども、グループホームは本当に希望者が多い中で、出石つばさの家ができて、今度は2か所を新たに開設するという予定にはなっていますけれども、今、出石つばさの家とか、そこも含めた区立グループホームの空き状況があるのかどうなのかということも、お聞かせいただけたらと思います。

とりあえず、第一にそこを伺いたいと思います。

○松山障害者支援課長

4点ご質問いただきました。まず、19ページの重度訪問介護についてでございます。委員おっしゃられるとおり、24時間介護をご利用される方が増えているということでございます。5人弱ぐらいの方がおります。

それから2点目ですけれども、行動援護についてでございます。指定されている事業所は、障害児者総合支援施設ぐるっぽでございます。事業所としては、受入れ体制は整えているのですが、これがゼロの理由ですが、こちらのほうは、重度介護の対象者もこれまで移動支援のほうのサービスをご利用していただいているため、移動支援のほうで賄えているという状況にあります。

ただし、新たに行動援護の対象となる方がいらっしゃいましたら、積極的にこちらのサービスを活用していただけるよう、指定管理者に働きかけておりますので、指定管理者も承知しております。

それから、21ページの医療型短期入所なのですけれども、森山リハビリテーションクリニックの医療ショートステイとは別になります。こちらは通常の総合支援法にのっとりたサービスということになります。

現在の医療ショートステイの状況でございますけれども、現在区内の医療機関に積極的に交渉中でございます。森山リハビリテーションクリニックをご利用していただいている方はお二人いらっしゃるのですけれども、その方につきましては、今ご希望をお伺いしまして、お子さんの状態像ですとか、あるいはどこの医療ショートステイで受けられるか、あるいは、かかりつけの病院等もございますので、かかりつけの病院あるいは既に医療ショートステイも使っている、医療施設に森山リハビリテーションクリニックを使っていたという実態もございますので、そちらの状況を踏まえまして、ご本人、ご家族と計画相談事業所と調整しているという状況でございます。

それから、22ページの区内グループホームの空き状況ということのご質問です。現在空きはございません、満室でございます。

○鈴木委員

ありがとうございました。

では、医療ショートステイというのは、すみません、これは法内のということで、森山リハビリテーションクリニックのショートステイというのは、区独自の制度ということで考えればいいのか。ここでの3名の16日というのは、区内には医療ショートステイがないと思うので、他区の医療ショートステイ、法内の医療ショートステイを使われた方の人数と考えていいのでしょうか。

そうすると、これは今までどおりというか、これからもさぼーとびあなどもそうなるのかなと思うのですけれども、そういうことで使えるというか、今までどおりと考えて、森山リハビリテーションクリニックの対応をされてきた方のために、区内の医療機関に交渉しているということで考えればいいのか、その確認をさせていただきたいと思います。

それから、続けて伺いたいのですけれども、23ページの地域定着支援なのですけれども、これは入所施設とか精神科病院から退所・退院した方のサポートを行う支援ということなのですが、これは見込数が書かれているのですけれども、実績はゼロです。この事業所というのは区内にあるのかということと、障害者地域生活サポート24という区独自の支援がありますよね。そういうのと似ているなと思ったのですけれども、そこと、この地域定着支援の違いというのは、どう違うのかというところを教えてくださいましたらと思います。

それから、24ページの児童発達支援なのですけれども、児童発達支援のところ、令和6年度の見

込みが772人だったのに、実績がすごく上回って896人ということで、124人も増えているという状況なのですけれども、これは、もともとの計画のところでも、令和7年度の見込みが837人なので、令和6年度の段階で、令和7年度の見込みを超えてしまっている。人も、1か月の日数も超えてしまっているという状況なのですけれども、これに対してはどう考えられているのか。

今度、子どもの利用料に対しては通所の場合も無償化ということになりましたよね。それというのは、私はすごく評価できることだなと、大きく評価しているものなのですけれども、無償化することによってさらに利用というのが増えていくのではないかなと思うのですけれども、それに対しての受皿、それが果たして足りていくのかなという思いをしているのですけれども、その事業所の誘致をどういうふうに計画して取り組むのかというあたりも教えていただきたいと思います。

それから、その2つ下の放課後等デイサービスも同じようなことが言えるのかなと思うのですけれども、これも、前にもちょっと指摘したことがあるのですけれども、これは1人平均で、デイサービスが1か月に6日ぐらいしか使えないという状況になっていると思うのですよね。23日まで使えるということですが、先ほど、放課後等デイサービスを誘致して3か所できて、さらに2か所で、合わせて5か所新たなところができるというところで、誘致のところも、区のほうとしても取り組みをされていると思うのですけれども、実際問題、希望する日数が通えないというのが今の状況はあると思いますので、さらなる誘致というのを、何か所、何人分が必要で、どういうふうを増やしていくのかというのを計画して誘致していくということが必要なのではないかなと思うのですけれども、その需要に対しての供給側の体制を取るための計画誘致、そのことについてはどう考えられているのかということも伺いたいと思います。

○佐藤障害者施策推進課長

障害児関係の無償化、児童発達支援、放課後等デイサービスの今後の部分についてお答えしたいと思います。

説明の中でも申し上げたとおり、児童発達支援センターということで、大原児童発達支援センター、それから小山台の住宅跡地のほうにも、児童発達支援センターを整備する予定がございまして、そういったところで区のほうとしても整備を進めている状況がございます。

また放課後等デイサービス、児童発達支援の事業所も合わせまして、こちらのサービスについては、民間の事業所のほうも様々立ち上げているところは、近年でも数多くあるところでございます。こちらに関しては、運営の補助等も行っている部分もあるところはございますが、今後につきましては、おっしゃっているように、さらなる事業者等の誘致を進めていけるように、支援の方策については検討してまいりたいというところでございます。

今後の増加につきましては、手帳取得の方の数であるとか、学校の児童数等も踏まえまして、需要のところについては情報収集しているところでございます。

整備の状況の数字等を表に出している状況については今のところございませんけれども、内部では、今後必要な活動を踏まえて、こちらを区内に整備されるような支援の方策を引き続き検討してまいりたいと考えているところです。

○松山障害者支援課長

医療の短期入所につきましては、委員のご指摘のとおりでございます。了解のとおりでございます。

それから次の点、地域定着支援についてでございます。地域定着支援についてとサポート24との違いということでございますが、障害者地域サポート24事業というのは、地域定着支援のサービスがな

かったころから、区が独自で必要だと思って作ったサービスということになりまして、後から総合支援法によって地域定着支援というサービスが形になったというものでございます。

今、区内には地域定着支援のサービス事業所はございませんけれども、障害者の地域サポート24事業、あるいは今回新たに精神障害者の退院居住支援事業といった中で地域定着支援を包括した、それ以外の例えば相談ですとか居場所みたいな形をきめ細かに行っていく、そういうところでは、地域生活サポート24と精神障害者の退院居住支援事業というのは、かなり区独自の事業なので柔軟に対応をきめ細かにできるのではないかと考えております。

○鈴木委員

地域生活サポート24というのは、障害者の方からは、すごくいい制度で、本当に充実してほしいという声もいただいています、それが法内という形になると、この地域定着支援事業ということになるということであれば、この地域生活サポート24を地域定着支援事業の法内にして報酬を受け取れるような、そういう制度にはできないのかなという思いがしたのですけれども、そこら辺のところというのは、どう考えればいいのかを伺えたらと思います。

それから、26ページの移動支援事業なのですけれども、これも令和6年度の見込みが、そもそも令和5年度の実績よりも少なくなっているのですけれども、その見込みをさらにすごく大きく上回る利用の実績になっているのですよね。これを1人1か月何時間使っているのかということでも割り返して計算すると、令和3年度のときから出されているのですけれども、令和3年度のときは17.5時間だったのが、令和4年度に11時間になり、令和5年度に10時間になり、令和6年度は12時間使えるという見込みだったのが、実際は9.6時間しか使えないという状況になっているのですよね。これというのは、これだけ需要が多く、希望が多いということになると思うのですけれども、増えた理由と、その需要にどう応えるのかということころは、区としてどう考えられているのか伺えたらと思います。

これは要支援事業なので、地域生活支援事業になると思うのですけれども、待遇とかも区独自で変えられるものではないかと思うのですけれども、需要に応える体制を作るためにも、待遇の改善とか何かは考えられないのかなという思いがしたのですけれども、その点についても伺えたらと思います。

○松山障害者支援課長

まず、地域生活サポート24の法内化というのは考えないのかということでございます。私どもも法内化というのを整備している最中でして、ただし、今現在の委託事業所が区民の方に非常になじみがありまして、かなり親身になって対応していただいていますので、法内化に対応できるかということも、事業所と話を現実的にしていかなければならないということになります。

ただし、東京都の補助金とかも入っていますので、品川区の財源だけではないということでございます。どういったものが、区民の方が、どちらのほうがかきめ細かくサービスを受け取れるのかという視点に立って、今後も事業者と協議を進めてまいります。

2点目ですけれども、移動支援についてです。かなりご希望、ニーズが増えてまいりました。それは、例えば積極的に社会参加を障害者の方がしていただける非常にいい傾向だと考えております。余暇活動等にも使っていただきますし、ただし、ご希望どおりに、なかなか移動支援の人材の確保ができないというのが課題になっておりまして、地域自立支援協議会でも課題としております。

区としましては、地域自立支援協議会で協議して、様々な委員の方々からご意見をいただくとともに、今後、移動支援事業者連絡会を開催する予定で、待遇とかに関しても事業者のお声を聞きながら考えてまいります。

○鈴木委員

社会参加が進んでこういう形で使われるというのは、本当に歓迎すべきことだと思うのですが、それにどう応えられるかというところでの対応を、待遇とかも含めて検討中ということですので、これは地域生活支援事業なので、区独自にいろいろ待遇とかも決められる、そういう制度の中ですので、ぜひ待遇も改善していただいて、需要に応えられる体制をぜひとも取っていただきたいと思います。

地域生活サポート24は本当に親身になってやっていただいて、すごくいい事業と伺っておりますので、そのきめ細やかなところは引き続き継続していただきながら、検討もしていただきたいと思います。

○田中委員長

ほかにご発言はありますか。

○吉田委員

すみません、質問し出したら、きっと終わらなくなってしまうと思うので、幾つか、今時点で気になったところだけ質問させていただきたいと思います。

この間、たしか事務事業概要の説明のときも申し上げたと思うのですが、12ページの障害児支援の提供体制の整備等というところで、目標値の④医療的ケア関係機関の協議の場の開催というのがありまして、年2回以上開催ということで開催はされたのですが、この年2回という目標値の立て方がそもそも適切なのか。このままこういうスパンで開かれるというふうに考えておられるのか、その辺についてまず伺いたいと思います。

やっぱり、その会議の場でも、これは開かれたことはすごく評価されたと思うのですが、年2回なわけですね。1回、今年度初めての開催ですとなって、次はもう今年度終了、今年度はこれで終わりという会議になるわけで、それが果たして有効なのかというのは、私も傍聴しているながら、本当にこれでいいのかなと思いました。これはこのまま目標値として増やす方向で考えていっていただきたいと思うのですが、その点について目標の立て方と、そのものがどうなのかというのをまず伺いたいと思います。

それから、自立支援協議会についても同様の、同様のというか自立支援協議会が開かれて、当事者の方たちも参加するようになったということはすごく評価をしていて、これが今後もっと分科会も含めて活用されていったらいいかなと思うのですが、ごめんなさい、私が見落としているのですかね、自立支援協議会の活動の中の分科会というのは、あまり何か有効なものとして目標に立てるようなものとなっていないのか、私が見落としているだけなのか、その辺についても教えてください。

○佐藤障害者施策推進課長

私から医療的ケア支援のための関係機関の協議の場が実績2回というところと、今後についてご質問いただいたところについてお答えいたします。

計画のほうでも関係機関の協議の場を年2回以上開催というような形の記載にさせていただいております。現状の会議の内容ですとか参加されている方、そのほかの方のご意見を踏まえまして、これから次期の計画の策定の作業も進めてまいりますので、その部分については適切な開催の回数、内容も含めまして、どういった形で進めていくかというのは検討しまして、目標値についても調整をさせていただくように検討してまいりたいと考えております。

あわせまして、自立支援協議会の分科会等も、こちらの計画の実績と、それから目標値等に今後反映させていくのかというようなお尋ねだと思います。こちらの専門部会のほうは、構成を含めまして、今

年度、先ほど説明の中で申し上げました、精神の部会を立ち上げたりとか、そういったところで様々な必要な部会を立ち上げたり、調整をしているところがございますので、こちらにつきましても、次期の計画のところに合わせて開催回数の徹底、それから専門部会のほうにつきましても、目標値等の設定について調整をしてみたいと考えております。

○吉田委員

ありがとうございます。ぜひ、検討ということですが、前向きな検討でお願いしたいと思えます。自立支援協議会については、本当に私が議員になったところは傍聴も許されないという状況で、傍聴が許されるようになったら、資料を配られないとか、何かそういうような、当事者というか、そういう方たちの粘り強い働きかけでここまで公開をされるようになったし、資料を私たちがもただけるようになったし、みんなの議論の場というふうに少しずつなっていくのかなと思っておりますが、相変わらず分科会については開かれているのか、開かれていないのかも、ちょっと私はよく把握できていないし、そちらの傍聴もできていない。

やっぱり、全体会だけで、一つ一つの細かい施策まで詳しい議論というのは難しいと思うのですよね。やっぱり分科会でいろいろな方たち、当事者の方、当事者団体だけではなく、いろいろな方たちが参加する中で、具体的な施策なども検討されて、それが全体の自立支援協議会の中で整理されていくというのがいいのかなと思っておりますので、ここはもうちょっと計画の中とか成果目標として書き込んでいただきたいなと思えます。せつかく、私の評価の中では進んできたことなのに、あまり何かそういう前向きな評価もされていないし、前向きな目標も立っていないのではないかなということがすごく気になりましたので、意見として述べさせていただきます。

また何か思いつくかもしれませんけれども、とりあえず私の感想です。

○田中委員長

ご意見でよろしいですか。

○吉田委員

はい。

○田中委員長

ほかにご発言はありますか。

○やなぎさわ委員

紙ベースで24ページですが、(2)の相談支援のところの障害児相談支援の件数なのですが、件数が見込みよりも少ないということで、児童サービスの利用量は見込みよりも増えているのですが、減っているということで、もしかしたら、事業所が充足していないのかなと思ったりして、その辺の実態をお伺いしたいのと、もしかしたらセルフプランが増えている可能性もあると思えますけれども、その点について、どれぐらいの件数、何人ぐらいの方がセルフプランを利用されているのかというのが分かれば教えていただきたいというのが1点と、先ほど鈴木委員とのやりとりの中で、大原児童発達支援センターの話がありました。大原児童発達支援センターの放課後等デイサービスと児童発達支援のそれぞれ定員が分かれば教えていただきたいのと、その中で知的障害の方が対象になっているのか、そうでないのかということと、自宅とか学校への送迎サービスを行う予定なのかも含めてお伺いします。

○松山障害者支援課長

私から、紙ベースの24ページ、障害児相談支援の推移でございます。こちらは、ケアプランを作成した実人数ということになっております。セルフプランの割合ですが、増えているわけではございませ

んで、10人弱程度、かなり23区の中でも少ない状況でございまして、障害児専門相談の事業所が非常に頑張って、計画相談を専門職の立場から立てていただいているということでございます。

○佐藤障害者施策推進課長

大原児童発達支援センターの質問でございます。定員ですけれども、児童発達支援と放課後等デイサービスを合わせまして、施設の規模としては合わせて20名の定員を予定しております、それぞれ、児童発達支援10名、それから放課後等デイサービスについても10名を予定しているところでございます。

ただ、9月に開設するところでございますけれども、こちらにつきましては、開設当初については十分な支援体制を整えたりですとか、それから年度途中での開設ということもございまして、今後の利用希望の方の受入れ等も踏まえまして、スモールスタート、それぞれ5名程度からのスタートを考えているところでございます。

それから、知的障害者の方の受入れについてはもちろん想定をしているところでございます。

それから、送迎につきましてもさせていただく形で、設備面を含め整えているところでございます。

○やなぎさわ委員

障害児相談支援の件で一応確認なのですけれども、区としては、事業所の数は足りているというような認識、例えば利用者の方からちょっと足りていないとか、そういう声とかというのはあつたりするのか、確認です。いかがでしょうか。

○松山障害者支援課長

事業所の数の認識についてでございますが、今のところ結構事業所からはもう少し増やせないかというようなご意見はいただいております。かなり業務量が多くなっているということでございます。今後、児童発達支援センター等が開設されますので、そういった開設状況の事業所の推移を見ながら、また事業者の意見を聞きながら検討していきたいと考えております。

○やなぎさわ委員

ぜひ動向をしっかり注視していただいて、もし足りないようであれば、前向きに増設というか、積極的な配慮をお願いできればと思います。

ちょっと内容が変わりまして、今回、この計画になかった障害児通所支援事業に対する無償化が実施されるということになりまして、児童発達支援ですとか放課後等デイサービスが無償化されて、区内の事業所は当然需要も増えるかなというふうに想定されると思うのですけれども、今後どれぐらいの規模で誘致をするのかということと、もしくは目標、何か所ぐらい増やすかという目標数値がもしお決まりでしたら、お知らせください。

○佐藤障害者施策推進課長

障害児通所支援の事業所有地につきましてですけれども、現時点で、この箇所数まで増やすというところの目標値については、お出ししているものはございませんが、先ほども申し上げたとおり、現在児童数ですとか利用数の把握等を行っているところ、それから、既に区内で開設している事業者につきましても、開設に係る負担ですとか、どのような形にしたら事業所を増やしていけるかというようなところのリサーチなども行ってございまして、区内の事業所が増えるような形の対応を今進めているところでございます。

○田中委員長

ほかにご発言はありますでしょうか。

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) 品川区立大原児童発達支援センター開設について

○田中委員長

次に、(2)品川区立大原児童発達支援センター開設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

私からは品川区立大原児童発達支援センターの開設についてご説明いたします。資料をご覧くださいればと思います。

心身の発達の遅れや障害がある児童の地域における療育環境の充実を図るため、区内2か所目となる児童発達支援センターを令和7年9月1日に開設をいたします。

1、施設概要です。名称は品川区立大原児童発達支援センター、所在地は戸越六丁目16番1号、敷地面積、延床面積、構造は記載のとおりでございます。

2、事業内容ですが、(1)障害児通所支援事業として、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、(2)相談支援事業として、障害児相談支援事業、特定相談支援事業、(3)医療的ケア児地域生活支援促進事業としまして、インクルーシブひろばベルを実施いたします。

3、運営事業者(指定管理者)は、株式会社学研ココファン・ナーサリーでございます。

4、今後の予定です。6月末に建物が竣工いたしまして、開設準備を進めているところでございます。

児童発達支援、放課後等デイサービスにつきましては、利用者募集を7月2日より開始し、面談等を行いまして、8月下旬に利用決定、9月1日開設予定としているところでございます。

○田中委員長

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。

○鈴木委員

先ほど、児童発達支援と放課後等デイサービスの定員は10名ずつで、5人から始めるというご答弁だったのですけれども、保育所等訪問支援はどのくらいのレベルの規模でやっていくのかということとを1つ伺いたいのと、インクルーシブひろばベルも今までと変わらない規模なのか、どれぐらいまでの受入れなのかというのを伺いたいと思います。

それから、職員体制なのですけれども、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援とインクルーシブひろばベル、それぞれの職員の体制、職種と人数を教えてください。

○佐藤障害者施策推進課長

ご質問いただきました。保育所等訪問支援の規模ということに関しましては、こちらの施設で直接行う事業という形というよりは、訪問という形になりますので、ニーズに応じた対応というところでございます。

それから、インクルーシブひろばベルにつきましては、場所としましては、今回3階建ての建物を造りまして、主に2階のスペースを利用するような形で、スペース的には従前こちらの場所で開催していた規模とは大きく変わらない形で実施しておりますので、受入れの数としましては、同様の対応ができると考えているところでございます。

それから、施設の職員配置ですけれども、現在のところ、児童発達等の部分、保育所等訪問支援の部

分、それから相談支援、インクルーシブひろばベルというところで選定しておりまして、児童発達等では管理者、児童発達支援管理責任者が1名ずつ、保育士が3名、児童相談員が2名、公認心理師、言語聴覚士、看護師をそれぞれ1名ずつ、あと食事の提供がございますので調理師が1名でございます。

保育所等訪問支援は、児童発達等と兼務ですが、管理者として1名、児童発達支援管理責任者が1名。

相談支援につきましても、相談員を兼務する方で管理者が1名と別途相談員1名を予定しております。

インクルーシブひろばベルにつきましては、管理者が1名、看護師が1名、指導員が1名ということで準備をしているところでございます。

○鈴木委員

トータルで何人体制ぐらいになるのか、今ちょっと早くて書き切れなかったのですけれども、ごめんなさいね、トータルで何人体制になるのかということと、インクルーシブひろばベルは、医療的ケア児なので、いろいろ本当に通うのも大変な状況というのがあると思うのですけれども、今までは送迎とかもなかったと思うのですけれども、インクルーシブひろばベルとしての送迎というのはあるのか。また、なかったとしたら、車で来た場合、駐車スペースとか何かはあるのか、ちょっとその点も教えてください。

それともう一つ、ここでは、公認心理師の方もいるということなのですから、WISCとかの検査とかはできる体制はあるのか、その点についても伺います。

○佐藤障害者施策推進課長

先ほど申し上げた人数は、合計としては17名というところになりますが、今後先ほど申し上げたモールスタートというようなところもございます。今後も受入体制に合わせて増えていくようなところも踏まえて、準備を進めているところでございます。

それから、インクルーシブひろばベルの送迎、それから車の利用というところでございますが、現時点では送迎の対応を取る予定はしておりません。

それから、事前の施設のときもそうだったのですけれども、こちらは場所的な、物理的な問題もございまして、駐車場等を用意することは、インクルーシブひろばベルに対しての部分については難しいというところで、ご利用いただくときに、車等が必要な場合は、ご利用者様のほうでご対応いただくような形になる状況でございます。

それから、WISCの検査については、今年度に関しては、実施はございません。ただ、次年度以降につきましては検査等を含めましては、施設の設備的なところ、それから、先ほどおっしゃっていただいた公認心理師などの対応を含めて検討はしてまいりたいと考えているところでございます。

○鈴木委員

インクルーシブひろばベルの送迎とかは前からもご希望があったと思うのですけれども、そこら辺のところは検討されなかったのでしょうか。結構医療的ケアの人が通うというか、こちらまで来るのは本当に大変なことだと思うのですけれども、その点は検討されないのかということと、WISCは今年度なしということで、来年度以降は検討するということですので、検査を希望しても受けるまでにかなり時間がかかっているというところですので、ぜひこういう児童発達支援センターということでしたらば、その検査もできるように検討いただきたいと思います。

それから、今日の広報で、大原児童発達支援センターの利用者募集に伴う説明会を開催しますというのが広報に載っているのですけれども、ここで児童発達支援と放課後等デイサービスを利用する場合は、説明会の出席が必要だと書かれていまして、7月25日と26日、2日間の説明会の案内がされてい

るのですけれども、この2日間とも説明会に出られないと、この事業は利用できないということなのではないでしょうか。ちょっと2回とも都合がつかないといった場合、利用したい場合はどうなるのかなと思ったのですけれども、その点伺いたいと思います。

○佐藤障害者施策推進課長

まずインクルーシブひろばベルのほうの送迎、それから車等の対応ですけれども、こちらは先ほど申し上げたようなところにもなりますけれども、施設の制約面等も含めまして、新たにそういった対応を行うのは難しいというところで、現状の利用形態のとおりで設定をさせていただいたところになります。

それから、利用に関しての申込みのところですが、児童発達支援、放課後等デイサービスにつきましては、内容をよく確認いただいて、それから利用につなげていきたいというところで、説明会にまずお申込みいただいて、そちらで聞いていただいて、最終的にこの後、面談とかをさせていただいて、利用につなげるというような形を今回取らせていただいております。

一応こちらは説明会を金曜日と土曜日、それからそれぞれ午前と午後ということで4回設定をさせていただいておりますので、ある程度のご都合につきましては応えられるのかなというところで設定したところでございます。

ただ、委員おっしゃるとおり、どうしてもこの部分で都合がつかないというところが出てくる可能性はあるかと思っております。そういった部分につきましては、個別のご事情についてお伺いして、対応については別途調整させていただく猶予については想定しておりますので、そこについてはお伝えできる内容とかがございますので、なるべく基本的には説明会でこちらの内容を聞いていただいて、そこから利用につなげていただきたいというところでございますが、最終的には、個別の調整はさせていただきたいと考えているところでございます。

○鈴木委員

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○田中委員長

ほかにご発言はありますでしょうか。

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。

(3) 令和6年度品川区介護保険制度の運営状況

○田中委員長

次に、(3)令和6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6年度品川区介護保険制度の運営状況について、資料に基づいてご説明いたします。

まず電子の3ページ、資料1ページのほうをご覧くださいと思います。

最初に1、品川区の高齢者の状況といたしまして、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います。

令和7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19.5%で前年より0.2%低下しておりますが、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歳人口を上回り、増え続けております。

次に2、要介護認定状況です。令和6年度3月31日現在の第1号被保険者数は、表の中央やや上に記載しておりますが、8万1,812人、認定者数は1万5,976人、認定率は19.5%で、前年より0.3%上昇しております。

続いて、電子4ページ、資料2ページをご覧ください。

(2) 認定者数と認定率の推移ですが、直近5年間の推移を参考数値としまして、介護保険制度開始時の平成12年、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。総人口や高齢者人口の増加、また75歳以上の後期高齢者の人口が増えるのに伴って、認定者数および認定率が増え続けてきております。

次に3、サービスの利用状況です。まず、こちらの折れ線グラフについては、在宅介護認定者数を表したものです。令和7年3月末時点で1万509人となっており、認定者全体の64.2%となっております。

続きまして、棒グラフのほうがケアプラン作成件数ですが、予防プラン、介護プランを合わせて9,095件です。内訳としては、予防プランが4,459件で全体の49%、介護プランが4,636件で51%です。

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。割合は、区内20か所の在宅介護支援センターで全体の約7割、68.2%。そして民間の居宅介護支援事業所が約3割、31.8%のケアプランを作成しております。

続きまして、電子5ページ、資料では3ページです。サービス給付実績と利用件数で、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。

一番上の居宅介護支援を例にご説明いたしますと、まず棒グラフの中の956という数字ですが、これは介護給付費の令和6年度の決算額を100万円単位で表したもので、9億5,600万円となります。その右隣の177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、1億7,700万円となります。そして、各数値の下に表記している括弧付の数字ですが、月平均の利用件数を表しています。この場合は介護分が4,636件、予防分が2,863件ということになり、以下同様となります。

続きまして、①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をご覧ください。特定施設とは有料老人ホームやケアハウスなどを言いまして、これらの施設は基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護の事業者の指定を受けます。45億円以上の実績となっております。参考までに区内には地域密着型も含めて21の特定施設があります。

なお、この表は給付費を表しており、品川区民の方が他区、他県の特定施設を利用した分は、住所地特例という制度があり、品川区が保険者になりますのでこの数値に反映されております。逆に他区の方、他県の方が品川区内の特定施設に入居された場合は、品川区は保険給付費を支払わないので、この数値には反映されないということになります。

この考え方については下のほうにございますピンク色の棒グラフ、③施設サービスにおいても同様で、住所地特例という制度が適用されております。

続きまして、電子の6ページから7ページ、資料では4ページから5ページをご覧ください。居宅サービスの利用実績です。

こちらは令和6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

弧付の数字にて記載しています。

ちなみに、⑧住宅改修のところをご覧ください。他のサービスのようには毎月繰り返して利用するものではなく、基本的に1回限りとなりますので、ここに関しては年間の利用件数ということで、月平均ではございません。資料には累積値という注意書きをしております。住宅改修の利用実績については、予防給付はコロナにより落ち込んだ件数が最近では回復傾向にございます。

続きまして、電子8ページ、資料では6ページをご覧ください。こちらは地域密着型サービスの利用実績です。令和6年度においては全体的に減少傾向ですが、特に①地域密着型通所介護が大きく減少しております。

続きまして、電子9ページ、資料では7ページをご覧ください。(5)市町村特別給付についてです。介護保険法に定められた保険給付サービスとは別に、第1号被保険者の保険料のみを財源として各保険者が独自に設定して行うサービスです。実績については記載のとおりです。

続いて、電子10ページ、資料8ページをご覧ください。4、施設サービス等の利用状況です。それぞれ月平均利用人数を記載しております。2.特定施設についてはここ数年増加傾向となっております。

続きまして、電子11ページ、資料の9ページをご覧ください。5、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まして、こちらは適用後の金額を記載しております。また、各所得段階別人数ですけれども、令和6年度に第9期介護保険事業計画が策定されまして、保険料段階が17段階へと細分化されております。中央値は第7段階となっております。一番下には、各期の保険料の基準額の推移を示しております。品川区の基準額は6,500円です。その下の全国および23区の平均値ですが、全国が6,225円、23区平均が6,410円となっております。

続いて、電子12ページ、資料10ページをご覧ください。保険料の徴収方法別対象者数です。まず、特別徴収は年金から天引きをする方法です。保険料の徴収方法としましては、全体の約85%の方がこの方法によります。そしてもう一つ、口座振替、納付書、窓口でのお支払いなどの普通徴収があり、この2つの方法がございます。普通徴収の対象となる方は、年金の年額が18万円未満の方などです。徴収率につきましては、特別徴収は年金天引きということになりますので100%、普通徴収は85.8%ということで、対前年で0.7%上がっており、全体としては前年と同様の97.9%の徴収率となります。

続きまして、電子13ページ、資料は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、令和6年度は283億9,100万円です。左のグラフが歳入、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たものです。対前年で見ますと2億9,400万円、1.3%の増となっております。サービス別の内訳ですが、居宅サービスが金額で144億8,400万円、構成比は51%と最も多くなっております。

続いて、電子で14ページから15ページ、資料では12ページから13ページをご覧ください。こちらは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、要支援の方の予防訪問介護および予防通所介護が、区が実施する地域支援事業に位置づけられました。また、要介護認定を受けていなくても、要支援相当が見込まれる場合、サービスを利用することで、在宅生活が可能となる場合には、総合事業対象者として、サービスを利用することができます。通所型サービスの予防通所事業においては、単価のほうが比較的高い要支援の方の週2回利用の需要が計画より多かったことで、予算が不足する見込みとなったため、補正予算にて約3,300万円の増額対応を昨年度行いました。

また、令和6年度より開始した認知症予防事業のeスポーツコースは、延べ約1,300名の方にご参加いただき、自主グループ化につながった事例もございます。引き続き区民ニーズ等を的確に反映しながら事業の展開を行ってまいりたいと思っています。

続きまして、電子16ページから17ページ、資料では14ページから15ページをご覧ください。こちらは介護保険制度等に関する広報活動について記載しております。

最後、電子18ページ、資料では16ページをご覧ください。9、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、委員は20名、所掌事項としては、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となっております。主な審議事項としては、介護保険事業の収支状況、サービスの利用状況についてです。また、地域包括支援センター運営協議会も同じ日に開催しており、令和6年度は2回開催しております。

その下のモニタリング等調査部会のことは、左下のところに書いてありますのでご覧いただければと思います。こちらのモニタリング等調査部会は、介護保険制度推進委員会の中に設置している部会です。委員は4名で、区に寄せられた苦情の対応の状況の確認、必要な指導・助言などを行っており、介護保険制度推進委員会の方に報告するという位置づけになっております。令和6年度区に寄せられた苦情は2件で、それぞれの内容に応じて各事業者へ助言等を行いました。

○田中委員長

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。

○鈴木委員

ご説明ありがとうございます。まず、1ページ、2番の要介護認定状況なのですが、これは毎回申し上げているのですが、だんだんもっと軽い認定という状況になっているなという感じがして、要支援の割合が、全国平均が28.8%に対して、品川区は44.5%ということで、要支援の割合が国平均よりも15.7%も多いという状況になっているのですよね。品川区の認定が低くなることによって、サービスも、要支援とか要介護状況によって利用できる支給限度額というのも全部変わってきますので、そこら辺のところ为本当に、もっとサービスを使いたいのに使えないという苦情もいただいているのですが、品川区は厳密にやっていると言われていたのですが、なぜ全国平均からこれだけ軽い状況だということで捉えられているのか、その点を伺いたいです。

特に、要支援2が全国平均14.1%に対して27.3%なので、2倍近い数になっているのですよね。要支援2という、使える額が10万円ちょっとですが、要介護1になれば16万7,000円という形で利用限度額が増えてくるわけなのですが、ここのところが、本当に極端に要支援のほが多いという状況になっていることに対して、まずどう考えられているのかということ伺いたいです。

それから、認定率なのですが、認定率も23区平均は20.6%ぐらいあるということなのですが、それも若干低いかと思います。前に比べればだんだん上がってはきているのですが、この認定率も低いというところは、区としてどう捉えているのか、まずその点について伺いたいです。

○菅野高齢者福祉課長

それでは、認定の状況等について2点ご質問いただきましたので、お答えをさせていただきます。要介護認定については、委員もおっしゃっていましたが、国の指針にのっとりまして、要介護認定審査

会を開催しております。コンピュータ判定による一次判定と、あとは主治医の意見書をもとに審査をしており、判定を行っておりますので審査は適正に行われていると捉えております。

ただし、令和6年度において、国との平均がさらに開いてしまった要因の1つに、令和2年度よりコロナ特例というのを適用しておりました。これはコロナによって調査ができないという場合については、そのままの認定で介護度を1年間自動更新するというのを令和2年度からずっと特例で適用させておまして、他区では令和5年度からそれをやめて更新とか、いろいろ区によってちょっとばらつきがあったのですけれども、品川区の場合には、認定は令和5年度まで特例を適用させて、令和6年度から更新をするということで、認定調査と審査会が自動更新ではなくなったので行われたという背景がありました。

例えば骨折で、令和2年か3年に、最初ちょっと高めに要介護4になった方が、ずっと介護4のまま来ていて、でも回復はしているので、更新申請をしたら、結果、要介護1とか要支援2になってしまったとか、そういった事例も多く見受けられたと聞いております。昨年度ちょっと件数も増えているのですけれども、ここについては、令和6年度に自動更新した分を全て調査をした結果が反映されておりますので、その部分について少し軽度の結果になってしまった傾向があるのではないかと分析しております。

しかしながら、認定の結果が全国構成比と比較して、要支援の割合の方がかなり高くなっているということは数字でも如実になっておまして、区としても認識しております。今申し上げたような理由のほかに、何か要因がないかなども検証させていただきまして、適切な結果になるように今後も努めていきたいと思っております。

あわせて、認定率が平均20.6%に対して19.5%というのは、まだ誤差の範囲なのかなと思っております。今後、品川区においても、人口の比率を見ますと75歳以上の方の人口が増え続けていくことが推計されておりますので、その中でだんだん80歳、75歳以上になってくると、やはり認定率が上がっていくという傾向がございますので、認定率については現在19.5%ですが、この先伸びていくのではないかなと捉えております。

○田中委員長

介護予防の成果だとか、あるいは健康推進の成果とかが、こういうところに表れているような気もしますが、その関連の発言はないですね。

○菅野高齢者福祉課長

ご指摘のとおりで、区としては介護予防事業に大変力を入れております。そういったことも効果として出ているのではないかなと捉えております。具体的にどんなところに力を入れているのか、地域支援課長からもご説明いただければと思います。

○樫村高齢者地域支援課長

介護予防の効果というところがございますけれども、冒頭の説明でも、高齢者福祉課長よりさせていただきましたが、サービス活動事業の中の予防通所事業、こちらについても、要支援1・2の方が多かったということで、予算を増額しながら対応したというところがございます。こういったサービス活動事業、それから一般介護予防事業等を通して、さらに高齢者の方に元気になっていただいて、介護保険料の抑制にもつなげていきたいと考えてございます。

○鈴木委員

本当にすごく元気な高齢者が多いために、実態が全国に比べて品川区は特別元気な高齢者が多いので

すよということの反映でこうなっているのだったら私はいい、それはすばらしいことだと思います。でも、例えば他区から来て、同じ状況なのに認定の調査をしたら軽くなったとか、そういう場面というのがすごく言われていまして、実態というのは調査の段階でも結構どう判断するのかということで、かなり変わってくる部分があるのですよね。例えば一部介助なのか、全介助なのか、これを全介助と考えるのか、一部介助と考えるのか、そういうことでも、本当に微妙に変わって点数に反映される。本人の状況をどう判断するのかという調査の段階での判断というのは、私はすごく大きく影響しているのではないかなという思いがしていますので、ぜひ、これは本当に厳しく調査をして、こういう状況になっているのではないかなと私はちょっと懸念があるのですけれども、そこら辺は、しっかりと必要なサービスが使えるように、認定もそれに合わせた形で、できるような形で検討いただけたらと思います。

それから次に伺いたいのが、3ページなのですけれども、3ページを見ると、先ほどもご説明がありましたけれども、特定施設のところが45億円を超えて、介護保険財政の中で最も財政を使っているのがこの有料老人ホーム、特定施設だということなのですよね。この黄色い部分が要支援なので、特定施設有料老人ホームであれば、要支援の人まで入れるわけです。もちろん要介護1から要支援の人まで介護認定を受けられている方は誰でも入れるというのが、有料老人ホームということになっているわけですが、その有料老人ホーム、昨日もありましたように、平均でも35万円で、高いところだと70万円とか、そういう形で高額の利用料がかかるこの有料老人ホームが、介護保険財政を最もたくさん使っているという実態として表れている。それに対して、特別養護老人ホームが、この有料老人ホームよりもずっと少ない額になっているのですよね。特別養護老人ホームも前は要介護1から入れましたけれども、要介護3からしか入れないということで、特別養護老人ホームのほうは厳しくしながら、特別養護老人ホームにはなかなか希望しても、実際、対象になっている人でも入れないというのが実態だと思うのですね。

そんな中で、どんどん有料老人ホームだけは造られて、お金のある方は入れていく、しかも要支援の方から入れていく。そういうところでは、本当にちょっと不公平なのではないかなと思うのですよね。お金がある人が使える、要支援から使える。それで特別養護老人ホームでなければ入れないという人は、本当に要介護3以上でないと入れないですし、要介護3と言っても、まだ若かったら本当に入れないという状況が長い間続いていますので、そういうことからしても、私は特別養護老人ホームの増設を自治体としてしっかりと行って、希望者は入れるということにしていくことが、介護保険の制度からしても必要なのではないかと思うのですけれども、そのところに対しての品川区の考え方も伺いたいです。

それからちょっと続いて聞いてしまいますけれども、11ページなのですけれども、地域支援事業が、先ほどの説明の中でも、平成27年から地域支援事業のほうに、要支援の通所介護が入って、総合事業という形で地域支援事業の中に含まれることになって、一気にこの地域支援事業が増えてきたわけなのですけれども、それと同時に、品川区は様々それまで一般財源で行っていた予防事業を全部この介護保険財政の中に入れ込んだと思うのですよね。そういうのというのは、介護保険というのは、半分が保険料で賄うということになりますので、保険料に関わってくることになってくるわけですが、こういう形で地域支援事業の中に、それまで一般財源でやっていたものを入れているというのは、どこの区でもそういうふうに行っているものなのか、そこを伺えたらと思います。

その2点をまず伺います。

○菅野高齢者福祉課長

2点ご質問いただきました。1点目の特定施設が伸びているのではないかとというようなご質問、またそれに対する区の考え方ということですが、事実として特定施設のほうが増えているのが数字で見るとれるとは思いますが、また、特定施設によっては、要介護1以上の方をといるところもありますが、自立や要支援の方から入れるといふところもあるので、こういった形で予防給付費といふのが発生しているのかなと捉えております。

ただ、例えば区内にある有料老人ホームも約4割から5割は区民の方が入っているのではないかと捉えておまして、昨日もお話のあった特別養護老人ホーム等もございますが、いろいろな施設の形態の中で、結果、有料老人ホームの特定施設のほうを選ばれる方もいらっしゃるのかなといふのは、それは個々の判断に応じてといふところではないのかなと、そういった需要があるから特定施設も区内に増えているのかなと捉えております。

地域支援事業の部分につきましては、平成27年に総合事業の改正があったときに、もともとの一般介護の事業が介護予防の事業として、例えば、おそらくおっしゃるのは出会いの湯とか、そういう事業とかは介護保険のほうに入り込んでいる。今、保険料等、そういった財源の基で運営されているといふお話なのだと思うのですが、介護保険の中で地域支援事業が、健康づくりとか、生きがいづくりなどの介護予防に関する事業として実施をしているといふ趣旨の下、そういった制度に当てはめて、こちらの地域支援事業の中で運営をさせてもらっているといふところですので、今後についても、そういった適切な事業の運営をしていきたいと考えているところです。

○鈴木委員

有料老人ホームと特別養護老人ホームの関係といふのは、特別養護老人ホームも有料老人ホームも、選べるのだったらいいのですよね。選んで特別養護老人ホームに入りたい、有料老人ホームに入りたい。特別養護老人ホームよりも有料老人ホームに入りたいといふことで選べるのだったらいいのですけれども、片や特別養護老人ホームは要介護3以上といふふうにすごく対象が狭められた上に、申し込んでも品川区で言えば4つの基準があつて、相当の高い点数にならない限りは入れないといふ状況になっているわけですから、特別養護老人ホームに入れるのであれば特別養護老人ホームに入りたい。だけれども、特別養護老人ホームに入れないので、やむなく有料老人ホームを選ばざるを得ないといふ人もいると思うのですよね。そういうのが、こういう公的な制度でやつていて、自治体の在り方としてどうなのかといふことが私は問われると思ふますので、特別養護老人ホームに入りたい人が入れるといふことで、その需要に合わせた特別養護老人ホームの増設といふところは、ぜひとも区としても増設をしていくといふ方向でやつていただきたいといふ要望を改めてしていきたいと思ふます。

それから先ほどの総合支援のほうに、一般財源でやつていたものがほとんど入っているわけですが、そういうのは他区も同じような状況なのかといふことが分かつたら教えていただけたらと思ふます。

それから最後に、9ページの1番下なのですけれども、保険料基準額の推移といふのがありまして、品川区は保険料が一番初めが一番高かつたのですけれども、途中で基金とかなんかも使いながら、低く抑えられたときもあると思ふのですけれども、第9期に至つては、全国平均よりも、23区平均よりも、高い保険料といふことになったわけですね。認定率も誤差の範囲と課長は言われましたけれども、23区平均よりも認定率も低いわけですね。それから、介護の要介護認定のところでも、極端に軽い認定にしているわけですね。だから、支給限度額が限られた範囲でしか使えない。要支援1、要支援2といふと、本当に5万円とか10万円しか使えないといふ軽い認定になっているにもかかわらず、品川区の保険料

が高い理由はどういうところから来ているのか、区としてどう考えられているのか伺いたいと思います。

○菅野高齢者福祉課長

保険料のことについてのご質問にお答えをさせていただきます。委員おっしゃるとおり、第9期におきましては品川区の基準額は6,500円で、23区の平均6,410円ということですので、若干上回っている状況です。保険料を決める際には、高齢者の人口や認定率、そして基金の状況なども最後は加味しながら、どういった金額が適正なのかというところを判断させていただいております。

保険料を決める際には、各区において基金をどの程度切り崩すかとか、もともとあった基金の金額等にもよったりとかしまして、最後はそこで判断されるところもございますので、区の実情に応じて、それぞれ金額を設定しているのかなと思っております。

事実、品川区は現在介護認定が少し軽度に出ている傾向があるというような状況の中で、保険料が高いということはあるのですが、基金の現在の状況とか、それを国の見える化システムというところにいるとはめ込んで、保険料のほうは判断させていただいておりますので、そのあたりを総合的に判断した結果が、現在は6,500円になったということでお出ししております。

○樫村高齢者地域支援課長

総合事業における他自治体の財源等ですけれども、ちょっと今正確な資料は手元にありませんので正確にお答えできないのですけれども、多くの自治体では品川区同様に介護保険会計のほうで、同様に支出していると理解をしております。

○鈴木委員

ありがとうございます。ちょっと今の保険料がなぜ高いのかというのは、今の説明だとよくわからなかったのですけれども、介護認定が軽く出ているというの、サービスを抑えるということになっていると思うのですよね。認定率はそんなに大きくは変わらないとしても、要支援の方が圧倒的に多いわけですから、そこら辺はなぜなのかというところは、またもうちょっと分かるような形でご説明をご検討いただけたらと思います。

○田中委員長

ほかにございますでしょうか。

○吉田委員

先ほどの介護認定が厳しく出るというのは、多分鈴木委員は地域の方たちからのご意見としてお聞きになっていらっしゃると思うのですけれども、私の場合は事業所をヒアリングしたときに、事業所の方から「なぜだろうね」という感じで、「介護保険の認定が厳しく出るね」というのをご意見として伺っております。

ですので、その事業所は品川区内の事業所なので、多分品川区の方が主なのですけれども、今のこういう状況の中で他区の方も引き受けたりもしていると思うのですけれども、やはり事業をやる中で、なぜかというか、「厳しく出るね」というのは、多分事業者としての実感ですので、また区民の方の実感とは別の基準がありながらも、やっぱりそういう状況があるのかなと思っております。それは先ほどの介護認定の話の中で申し上げることなのですけど。

それから、これもこの調査と直接は関係ないかもしれないのですけれども、ケアマネジャーの質が落ちているのではないかというのを、それも事業所の方たちのご意見の中から、何というか、ラフな、本当にざくばらんな話合いの場だったので、何かすごく基準というか、こういうデータがあつてそうおっしゃっているかどうかは分からないのですけれども、2事業所をヒアリングして、両方からそれに

近いようなご意見も出ました。

研修はしっかりあるのですって。だから多分区としても研修とかはされていると思うのだけれども、ケアマネジャーとして利用者の、何というか、必要とされている要望を聞き取るとか、その辺りがちょっと落ちているのかなど。それは、だから結論がない。事業所として品川区にもうちょっとこういう研修をしてくれとか、そういうことではなく、全体としてそういう状況があるということと、それが研修の回数が足りないからという結論ではないだろうなというのがご意見としてありました。

だから、その辺が区としての介護保険事業とか総合事業の中に何か影響があるのではないかなと思うのですけれども、区としてはそういうような、ケアマネジャーの質がとか、そういうのは、例えば、やっぱり事業所との話し合いもされているのではないかなと思うのですけれども、そういうことについての声は聞いておられないのか、伺いたいと思います。

○菅野高齢者福祉課長

2点お話を伺いました。まず1点目の認定率の部分につきましては、先ほど申し上げたとおり国の基準ののっとり判定を行っている結果ということで、ただ今後についても課題等は見えておりますので、少しその要因については検証していきたいというところはお話しさせていただいたとおりです。

2点目のケアマネジャーの質についてというところなのですが、委員もおっしゃるとおり、区としてはケアマネジャーに対する研修等はかなり充実して行っているというふうに捉えております。その中で、よく事業者ではないのですが、利用者から聞く声としては、やはりご家族が希望されているプランとケアマネジャーが自立支援や重度化予防のために組んだプランとの差異があって、ご家族の方が少しご不満を言うとか、そういったことは声としてよく聞こえます。ただ今のお話ですと、事業者が言っている、事業者の立場でまたそういうお話もされているというところは真摯に受け止めて、どういった差異があるのかなというところは考えて検討していきたいと思っております。情報提供ありがとうございます。

○吉田委員

ケアマネジャーの質という言い方をしているのかどうかも分からないのですけれども、やっぱり当事者のご要望をいかに聞き取るかというのと、当事者がこうだから、もうそのサービスは要らないのだと判断してしまっているものか。だから、基本、介護保険というのは、当事者の方たちのためでもあるけれども、やはりそばでケアをしているご家族の状況とか、ご要望とかというのも汲み取らなければいけない。その辺が、きっとケアマネジャーとしてはすごく技量が問われるところかなと思いますし、でも一方で、多分そういうことで、そのご家庭のベストのサービス提供をいかにプランとして持っていくかというの、ケアマネジャーとしての腕の見せどころであり、やりがいというところになるのかなと思います。

だから、どちらの立場に立つかで若干質とか、そういうものの評価も変わってくるのかなとは思いますが、何かその辺はやっぱりこういう介護保険事業をやる中で、そういう課題もあるよということを前提に、こういうような制度全体の評価にも反映、反映も難しいかもしれないのですけれども、そういうことはぜひ考えていっていただきたいなと思います。いろいろな数字はきちんとこれで把握されていて、これはこれで非常に今後の政策提案とかそういうことについての参考になると思うのですけれども、現場ではそういう状況も起きているというか、そういう意見交換というか、お互いの言いたいこともあるのだということは踏まえて、今後も施策を進めていっていただきたいと思います。

これについては、ご答弁は難しいと思います。私からの情報提供と意見とさせていただきます。

○田中委員長

ほかにございますでしょうか。

○あくつ委員

ありがとうございました。介護認定の話、先ほど質疑のやり取りを聞いていて、原因が何なのかというところについては、本当に軽く出ているのだとすれば、その原因は何なのかというところは、やはり突き止めていかなければいけない。

昨日も申し上げましたけれども、昨年、父が介護状態になって、介護認定の調査をお願いしたときに、やはり訪問をしていただくまでにもものすごい時間がかかった。これから施設に入らなければいけない、病院から移らなければいけないのに、それが出ていないとなかなか決められないというので、はっきり言うてしまうと余命ももう分かっている中で、なかなかそういったものが進まないという状況も自分で経験をしてみて、品川区だけではないのしょうけれども、非常に課題は大きいなと思いました。これは、個人の話なのであれなのですけど。

でも、全体的に今回のこのいろいろな調査の結果、分析というのも先ほどからありましたけれども、要介護認定に関して調査員の方が不足しているのではないかというのが全国的に言われていて、審査の遅れが常態化しているのではないか。一応30日以内ということもあると思うのですが、当時私もいろいろお問合せなんかもさせていただきましたが、こんな遅れは当たり前ですよというような感じだったのですけれども、現状もそういう状況なのかどうかということ。もし、そうだとするならば、何か改善をされているのか、それとも、すごく厳しい状況というのは、今一旦落ちついているという状況なのか、その辺りについて教えていただきたいと思います。

○菅野高齢者福祉課長

介護認定の状況についてですが、先ほど来申し上げておりますが、昨年度については自動更新の特例措置が終わってしまったというところで、一斉に認定の調査が必要なケースが増えてしまったというところがあり、かなり判定までに、その結果、時間を要したというような傾向が強く出ております。今年度についてはその傾向が大分収まりまして、今ですと、本来ならば30日以内というのが国の規定なのですけれども、そこはちょっとまだ難しいのですが、40日から45日、1か月半ぐらいで判定が出るような傾向には落ちついてきております。区としても、30日という規定にはできるだけ近づけるように係のほうとも調整をして、少しでも縮まるようにというのは鋭意努力しているところです。

認定の調査だけではなく、主治医意見書という部分もありますので、その両方がそろって初めて最後の審査会にかけられるというような状況なので、その2つがきちんとそろって30日以内に結果が出るのが理想となっております。

今かなり制度的にちょっと複雑というか、時間がかかるやり方だということは国の審議会の中でも俎上にのせて議論はされているところなので、少しその辺りの国の動きも見つつ、少しでもご家族の方がご不安にならないような結果を早く出せるように努めていきたいと思います。

○田中委員長

ほかにご発言はありますか。

○やなぎさわ委員

紙ベースで1ページ目、先ほどほかの委員から何度も質疑がありましたけれども、要介護認定の介護度が低く出るのはないかというお話で、吉田委員から事業所のヒアリングでそういう声があったということで、まさに事業所の人間として私も一言言いたいと思います。

介護現場で働いていると、何となく高齢者の方が歩いている姿を見てお話しすると、介護度を勝手に

自分の頭の中で想定してしまうのですよね。職業病といいますか、8割ぐらい当たるのですけれども、ここ数年当たらなくなってきました。この人は介護1だなどと思う方が、要支援2だったりとか、やっぱりプロ目線で見ても、思っているよりは低く出ることが非常に多いなという実感は個人的にもありますし、実際、他区で審査会の委員を務めていらっやっして、今品川区でケアマネジャーをしているという方にお話を聞いたところ、その方もやはり、品川区は介護認定が低く出やすいということを実感しているというお話を直接私も伺いました。品川区は元気な高齢者が多くて要支援が多いのだというのなら、僕も万々歳で非常に喜ばしいと思うのですけれども、やっぱり実態は多少違うところもあるのではないかなと感じていますので、ぜひこの辺はほかの委員からもいろいろお話が出ましたので、区としてしっかりとその辺を注視してほしい。

あくつ委員からもお話がありましたが、要介護認定が出るのがどうしても1か月半ぐらいというのが今平均で、30日で基本的に出ることはほぼないというところなので、そういったところもぜひ今お話が出たので、改善をご検討いただければと思います。

あと、吉田委員からケアマネジャーの質というお話がありました。個人的に思うのは、何をもって質というかは難しいのですけれども、介護業界全体の問題だと思っていて、要は早めにやめてしまう人が多い。長くいると、それだけノウハウも、地域資源のいろいろな情報とかも入ってきて、ケアマネジャーとして、かなり一本立ちすると思うのですけれども、その前にやめてしまう人が私は多いのではないかなと思っていて、これはケアマネジャーだけではないのですけれども、やはり低賃金重労働で、もう続けられないなと思って、志が高い人でもやめてしまう。ケアマネジャーで事業所をやめた方の転職先の5割ぐらいは別の業界に行ってしまう。また、新たに事業所に移るのではなくて、全く別の業界に転職してしまうという方が5割ぐらい、たしか調査でいるという結果もあったと思います。

だから、質を上げるには、介護業界全体の賃上げを促していく必要があるのではないかなと私は思っていて、品川区も様々な講習はやっていただいていると思うので、これは何か区の問題ではないのではないかと個人的には思っております。

というところで、要支援でしたり、元気な高齢者を増やすことが非常に大事だと、給付を抑えるというのは大事だというのは、例えば紙面ベースの3ページのサービス給付実績と利用件数を見れば、総合事業というところに関して物すごく低いわけです。やはり元気な高齢者、健康寿命を延ばすということが非常に給付を抑えるという意味で大事だということが、これを見るだけでもかなり明らかということで、そうなってくると、紙ベースの12ページの総合事業等の実施状況というところなのですけれども、一般介護予防事業、本当にこれはそれこそ健康寿命は非常に大事な取り組みであり、高齢者の方から非常にご好評で人気があると思います。eスポーツも新たに加わってということで、1,200回以上の利用があったということで、喜ばしいことだと思っていて、ただ、結構希望しても、なかなか定員がいっぱいで入れないというようなお声を聞いたりすることがあります。ぜひこういった取り組みを増やしていただきたいなと思うのですが、現在いかがでしょうか。どれぐらいの見込みに対しての需要があるとか、これから増やしていくとか、そういった何か展望というのがありましたらお知らせいただきたいのですけれども、いかがでしょうか。

○榎村高齢者地域支援課長

総合事業の今後の展開といったところでございますけれども、委員ご指摘のとおり、多くの事業についてご好評をいただいているところでございます。中には区が用意している枠に対してのお申込みが多くて、抽せんをしていただいているような事業も一部ございます。そういった事業に関しましては、

年々会場数ですとか事業数等を増やして受入れの枠を拡大して実施しているところでございます。今後も、そういった利用者のお声ですとか実績等を踏まえまして、新たに枠を増やすとか新たな事業を展開するとか、そういったところを検討しながら進めてまいりたいと考えてございます。

○やなぎさわ委員

ぜひこういった健康寿命を延ばす取組みを積極的にやっていただけるといいのかなと思っていて、ただいわゆる総合事業とかのデイサービスというか、通所とかと比べて何が違うかというところ、送迎がないというところがやっぱり大きくて、どちらを使うかと迷っている方で、送迎があるから総合事業のデイサービスを使うという方もいらっしゃるし、今後、ちょっと所管が変わってくるかもしれないのですけれども、オンデマンド交通とか、そういったものを活かして、前、私はそれこそ地域バスとかを増やして、こういうミニデイとか、こういった一般介護予防事業をやるようなところにバスを止めるみたいな話をしていたのですけれども、今こういったオンデマンド交通とかの話もあるので、そういったところとうまく連携させて、要はしっかり交通の足があるので、ぜひこういったところに通ってほしいということを促していけると、さらに利用も増えるし、それこそ総合事業で使うよりも、こういった取組みのほうがおそらく安く上がるのではないのかなと思っておりますので、ぜひそういった方法というか、連携していけたらと思いますので要望させていただきます。何か受け止めがあればお願いします。

○樫村高齢者地域支援課長

委員ご指摘の方法等も含めて検討していきたいと思っておりますが、そもそも元気な方は徒歩で、その会場に行っていたとこの一つ一つの運動、予防にもつながると考えてございますので、そういったところも含めて検討していきたいと思っております。

○やなぎさわ委員

おっしゃるとおりなのですけれども、これから夏場とかで、本当に10分歩くだけでももう大変になってしまって、それだけで疲れてしまって、中でむしろ運動ができなくなってしまったりということもあるかもしれないので、ぜひいろいろ総合的に考えていただければと思います。お願いします。

○田中委員長

ほかにご発言はありますか。

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 所管事務調査について

○田中委員長

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きましては、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。

委員の皆様より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、お手元に配付のとおり、「障害者の入所施設について」、「高齢者とデジタル社会について」および「母と子の健康福祉について」の3項目とさせていただきます。

内容といたしましては、まだ大まかでございますが、「障害者の入所施設について」では、区の障害者の入所施設の現状と課題あるいはデジタル化など、「高齢者とデジタル社会」については、高齢者のデジタルの利活用・社会参加など、「母と子の健康福祉について」では、妊娠期から産後までの健康

福祉など、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。

以上で、簡単ではございますが、説明とさせていただきます。

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いますが、いかがでしょうか。

○鈴木委員

障害者の入所施設の現状と課題ということなのですが、グループホームは入所施設というくりになると思うのですが、グループホームとかもぜひ入れていただきたいと思うのですが、そういうことでいいのかだけ確認をお願いします。

○田中委員長

説明が不十分で失礼いたしました。正副あるいは理事者との協議の中でも、障害者グループホームも含めてということで進めておりましたので、委員ご指摘のとおりグループホームも含まれます。

○鈴木委員

ありがとうございます。よろしくお願いします。

○田中委員長

ほかにごありますか。

よろしいでしょうか。

では、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いますので、よろしくお願いいたします。

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いますが、よろしくお願いいたします。

以上で、本件を終了いたします。

3 行政視察について

○田中委員長

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、期日までに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27日月曜日から10月31日金曜日のうちの2泊3日になろうかと思います。

ただいま申し上げた日程での実施について、ご意見がある委員がいらっしゃいましたら、お願いいたします。

よろしいですか。

では、よしとします。

次に、調査項目等視察の内容についてです。

こちらにつきましては、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、「高齢者とデジタル社会について」などをテーマに、愛

知県を中心に、中部・近畿方面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。
よろしいですか。

それでは、これまで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、調査項目等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ございましたら、7月8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

○田中委員長

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事項についてでございます。

本件につきましては、サイドボックスに掲載している申出書(案)のとおりでよろしいでしょうか。

[「はい」と呼ぶ者あり]

○田中委員長

それでは、その案のとおり申し出を行います。

以上で、本件を終了いたします。

(2) 委員長報告について

○田中委員長

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]

○田中委員長

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

○田中委員長

次に、(3)その他で何かございますでしょうか。

○豊嶋生活福祉課長

一言だけご報告させていただきます。

先週末に最高裁で判決が出ました生活保護費の減額についてでございます。

現時点では詳細が全く未定でございますが、報道等では追加資金について厚生労働省が検討しているなどの報道もあるやに聞いておりますが、我々の手元に正式な事務連絡通知等は一切まだ来ておりません。ですので、今後、国からの通知を待って、区としても速やかに国の指示に従いまして対応していくということをこの場でご報告させていただきますとともに、国からの通知それから方針が決まり次第、

この委員会等々で、改めて報告をさせていただきたいと思います。

現状持ち合わせている情報は以上でございます。何とぞよろしくお願いいたします。

○田中委員長

説明が終わりました。

それでは、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。

なお、今のご説明のとおりでございますが、国から正式な連絡がないのですが、それを前提に何かございますでしょうか。

よろしいですか。

それでは、今後国からの連絡等がありました際には、当委員会への報告も、よろしくお願いしたいと思います。

以上で、本件を終了いたします。

そのほかに、その他で何かございますでしょうか。

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。

○午後0時06分閉会